

최 종 보 고 서

의료기관 시설기준 개선방안 연구용역

최 종 보 고

2013. 11.



연 세 대 학 교
의료법윤리학연구원

<제 출 문>

보건복지부 장관 귀하

이 보고서를 “의료기관 시설기준 개선방안 연구용역”의 최종보고서로 제출합니다.

2013. 11.

주관연구기관명:	연 세 대 학 교	의 료 법 윤 리 학 연 구 원
책 임 연 구 원 :	김 소 윤	(연세대학교 의과대학)
공 동 연 구 원 :	손 명 세	(연세대학교 의과대학)
공 동 연 구 원 :	이 일 학	(연세대학교 의과대학)
공 동 연 구 원 :	박 지 용	(연세대학교 보건대학원)
공 동 연 구 원 :	이 미 진	(연세대학교 의과대학)
연 구 보 조 원 :	이 연 호	(연세대학교 의료법윤리학연구원)
연 구 보 조 원 :	이 원	(연세대학교 의료법윤리학연구원)
연 구 보 조 원 :	조 단 비	(연세대학교 의료법윤리학연구원)

<목차>

제1장 서론	1
제1절 연구의 배경 및 필요성	1
제2절 연구목적	2
제3절 연구방법 등	3
 제2장 외국 의료기관 시설에 관한 가이드라인 분석	5
제1절 미국	5
제2절 오스트레일리아 등(오스트랄라시안) 보건 시설 가이드라인	7
제3절 캐나다 보건 의료 시설 가이드라인	9
 제3장 의료기관 시설 가이드라인 및 단계별 적용방안	10
제1절 중환자실	10
제2절 수술장	18
제3절 입원실(병동)	30
제4절 응급실	40
제5절 소독시설	54
제6절 인공신장실	60
제7절 재활시설	65
제8절 치과시설	70
제9절 영상검사실	77
제10절 진단검사실	87
제11절 병리과 검사실	96
제12절 약제부(조제실)	98
제13절 급식시설	102
제14절 한의과 시설	114
제15절 신생아실	117
제16절 준중환자실	124

제4장 향후 연구 제언 및 단계별 적용방안	125
제1절 의료법 개정 필요성	125
제2절 의료기관 시설기준 개선을 위한 단계별 적용방안	126
제3절 본 연구의 한계점	129
제4절 적용 시 주의사항	130
 <참고문헌>	131
<참고 웹사이트>	132
 <붙임 1> 각 시설별 가이드라인에 대한 필수·권고 사항	133
<붙임 2> 자문위원단 명단	177

제1장 서론

제1절 연구의 배경 및 필요성

OECD 보건의료의 질 평가 결과에 따르면 지난 30여 년 동안 의료보장을 우리나라처럼 확대한 국가는 거의 없으나, 인구의 고령화, 보건의료 비용의 급속한 증가 및 만성질병에 대한 부담확대 등으로 보건의료에 있어 더 큰 개혁이 필요한 상황이다. 의료비 지출증가 속도는 빠르고 이에 더하여 고령화, 만성질환, 첨단의료기술 등 이를 가속화시킬 요인이 많음에도 불구하고 향상되는 의료 서비스에 대한 국민의 기대수준 향상과 소비자주권은 의료의 질에 대한 요구 증가로 이어지고 있다.

이에 우리나라는 의료의 질 향상을 위한 정책의 일환으로 의료법 제58조에 근거하여 병원급 의료기관에 대한 인증을 할 수 있도록 규정하고 2010년 10월부터 의료기관평가인증원을 개원하여 의료기관 인증제를 운영하고 있다. 2013년부터 요양병원과 정신병원은 의무적으로 의료기관 인증을 신청하도록 의료법에서 명시하고 있으나, 그 외의 다른 병원급 의료기관은 자율적으로 기관인증을 신청하도록 규정되어 있고, 의원급 의료기관 및 조산원의 경우 적용 대상에 포함되어 있지 않다. 이러한 자율 적용은 의료기관별 의료의 질에서의 편차를 가중시킬 수 있으며, 의료기관 인증 기준에 있어서도 시설규격 등에 관한 사항이 아닌 관리체계의 여부 등에 관한 사항이 규정되어 있어 의료기관이 시설 규격에 대한 기준으로 참고하기에 어려움이 있다.

반면 국내 의료법 시행규칙에서 규정하고 있는 의료기관의 종류별 시설 기준 및 의료기관의 시설규격은 1960년대 일본의 법제를 기본으로 만들어진 이후 우리나라 현실에 맞춰 개정이 이루어지고 있지 않았으며, 의료의 질 향상에 관한 사항을 충분히 반영하고 있다고 보기 어렵다. 그 이유는 다음과 같다. 첫째, 현재 사용하고 있지 않은 용어의 수정이 이루어지지 않았으며, 둘째, 포함되어 있는 시설에 대한 재검토가 필요하고, 셋째, 현실에 맞지 않는 내용이 포함되어 있어 질 향상을 위한 기준으로서 역할을 하고 있지 못

하다. 이에 따라 학회 및 협회 차원에서 자체적인 연구를 통한 시설 등에 관한 기준을 만들어 사용하거나 국외의 기준을 적용하고 있으나, 이 역시 개별 의료기관의 선택에 따라 적용여부가 결정되고 있는 실정이다.

반면 미국의 경우 시설 가이드라인 연구소(Facility Guidelines Institute, FGI)에서 연방 시설 가이드라인을 개발하여 사용하고 있고, 캐나다에서는 캐나다기준협회(the Canadian Standards Association, CAS)에서 캐나다 보건 의료 시설 기준을 제시하고 있다. 오스트레일리아와 뉴질랜드의 경우 이들 국가를 중심으로 오스트랄라시안 보건 시설 연합체(the Australasian Health Infrastructure Alliance, AHIA)를 구성하여 오스트랄라시안 보건 시설 가이드라인(The Australasian Health Facility Guidelines, AusHFG)을 각 시설별로 제시하고 있어 시설기준에 관한 연구과 법체계가 상당수 갖춰져 있는 것으로 조사되었다.

이에 우리나라에서도 위와 같은 국외 시설 기준의 검토와 국내 전문가 의견 수렴을 통해 시설 기준에 관한 기준이 필요한 실정이다.

제2절 연구목적

본 연구는 장기적 관점에서의 의료의 질 보장을 위한 의료기관 시설 기준 마련을 위함이다. 의료기관 시설 기준에 관한 개선방안을 제시를 위하여 입원실, 중환자실, 수술실, 응급실 등 의료기관의 시설별 기준에 관한 가이드라인 및 제도 등의 제시를 목적으로 수행하였다.

제3절 연구방법 등

본 연구는 문헌고찰, 자문회의, 토론회 등의 방법을 활용하여 진행하였다.
본 연구의 수행체계는 다음 <그림 1>과 같다.



<그림 1> 연구수행체계

문헌고찰은 의료기관 시설에 관한 국내외 선행연구 및 외국 기준 등을 활용하여 비교제도론적 방법 사용하였다. 외국 기준은 미국 가이드라인, 오스트랄라시안 보건 시설 가이드라인(The Australasian Health Facility Guidelines, AusHFG), 캐나다 보건의료 시설 기준(The Canadian Health Care Facilities Standards)을 활용하였다. 이외에 관련 학회 및 협회에서 자체적으로 진행하였던 연구 결과 및 시설 기준, 인증 기준 등에 관한 자료를 제공받아 참고하였다. 국내 문헌은 의료시설, 병원시설, 중환자실, 응급실, 수술실, 임상검사실, 방사선장치, 물리치료실, 의무기록실, 급식/병원, 세탁물처리, 적출물, 구급차 등의 키워드로 국회도서관 및 인터넷 검색을 통해 수집된 선행 연구, 관련 논문 및 학술지를 참고하였다. 이러한 자료를 토대로 해당 분석결과와 우리나라 현행 의료법 시행규칙 상의 의료기관의 종류별 시설기준과 의료기관의 시설규격, 의료기관 인증기준과의 비교제도론적 방법을 사용하여 의료기관의 시설별 기준을 도출하고자 하였다.

도출된 가이드라인(안)의 검토 및 의견 수렴을 위해 자문위원단을 구성하였다. 자문위원단은 학계, 의료제공자 단체, 관련 의료인 그리고 관련 자료를 보유하고 있는 관련 기관의 전문가를 대상으로 구성하였으며, 총 9차의 자문회의를 거쳐 가이드라인(안)에 대한 의견 및 항목에 대한 검토 결과를 받아 연구결과에 반영하였다. 이후 토론회 개최를 통해 관련 전문가 및 이해당사자 간 의견을 교환할 수 있도록 하였으며, 해당 기준에 대한 필수 및 권고사항 등을 수렴하여 단계별 실행방안을 제안하고자 하였다.¹⁾

1) <붙임 1> ‘각 시설별 가이드라인에 대한 필수·권고 사항’ 참조

제2장 외국 의료기관 시설에 관한 가이드라인 분석

제1절 미국²⁾³⁾

미국에서는 1947년 의료기관 시설에 관한 일반 기준(original Heneral Standards)이 개정된 이래 미국 연방정부 차원에서 지속적인 시설기준의 개정을 담당하였다. 그러나 1984년도 의료기관 시설의 건설 및 개축과 장비에 관한 최소 기준(Minimum Requirements, DHEW Publication No. (HRA) 81-14500)이 폐지되면서 민간기구인 ‘미국 보건시설건축을 위한 건축사협회(American Institute of Architects Committee on Architecture for Health(AIA/CAH))’에서 위 업무를 수행하게 되었다. 이후 더 공식적인 절차를 마련하기 위한 노력의 일환으로 1998년 독립적인 비영리기관인 시설 가이드라인 협회(Facility Guidelines Institute, FGI)가 설립되었으며, 위 기관에서는 연방·주 그리고 민간 영역의 여러 전문가들 간의 충분한 동의 절차를 통해 미국 보건의료 시설의 설계 및 건축 가이드라인(Guidelines for Design and Construction of Health Care Facilities)의 검토 및 개정을 수행하고, 근거 중심의 가이드라인 구축을 위한 지속적인 연구를 담당하고 있다.

본 가이드라인에서는 Part 1에서 일반적인 개요 및 가이드라인의 사용방법, 관련 규약 및 기준에 대해 소개하고 있고, 감염관리, 환자 안전 및 설계 고려사항(길 찾기, 음향 설계등), 위치에 관한 사항 그리고 필요 장비에 대한 사항 등을 제시하고 있다.

Part 2에서는 병원 시설에 관한 구체적인 내용을 공통 요소, 종합병원(General Hospitals), 소규모 기본치료 병원(Small Primary Care Hospitals), 중요 접근 병원(Critical Access Hospitals), 정신병원 그리고 재활병원 및 기타 의료시설로 구분하여 제시하고 있다. 병원의 공통요소로는 간호 유닛(병

2) FACILITY GUIDELINES INSTITUTE. [cited: 2013. 08. 05]. Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. <<http://www.fgiguideines.org/about.php>>

3) FACILITY GUIDELINES INSTITUTE. 2010. Guidelines for design and construction of Health Care Facilities.

실), 진단과 치료실의 위치, 일반 지원 서비스(린넨 보관, 폐기물 관리, 기술 및 유지 등), 설계 및 건설 요건, 건물 시스템(난방, 환기 및 냉방 시스템, 전기, 급배수 등) 등의 공간(크기 등) 요건, 필요 장비 목록 제시하였고, 종합병원에서는 수술실, 중환자실, 분만실, 병동 등의 유닛별 구분과 응급치료, 수술, 진단영상, 재활 치료 등의 서비스별 구분에 따른 필요요건(공간, 위치, 조건 등)을 제시하고 있다. 중요 접근 병원(내용 없음)을 제외한 나머지(소규모 기본 치료 병원, 정신병원, 재활병원 및 기타 의료시설) 역시 유닛별, 서비스별 필요요건에 관한 내용을 다루고 있다.

Part 3에서는 외래 진료 시설(Ambulatory Care Facilities)에 관한 내용, Part 4에서는 거주자 보건의료 시설(Residential Health Care Facilities)로서 간호시설, 호스피스 시설, 노인 원호 생활 시설 등에 관한 내용을 다루고 있다. Part 5는 기타 보건의료시설(Other Health Care Facilities)로서 기타 조산원, 장애인(성인) 주간건강 보호 센터 등의 내용을 제시하고 있으며, 마지막 Part 6에서는 보건의료시설의 환기에 관한 사항을 구체적으로 제안하고 있다.

제2절 오스트레일리아 등(오스트랄라시안) 보건 시설 가이드라인⁴⁾⁵⁾

오스트랄라시안은 높은 의료수준과 의료의 질 향상을 위한 적절한 물리적 환경을 제공하기 위하여 오스트랄라시안 보건의료 기반시설 연합(Australasian Health Infrastructure Alliance, AHIA)에서 작성한 보건 시설 가이드라인(Australasian Health Facility Guidelines, AusHFG)을 제공하고 있다. 오스트랄라시안의 의료기관 기획 및 설계자는 보건 시설의 기본 요소를 위한 공통 기준으로 본 가이드라인을 활용할 수 있으며, 주로 병원 관리 체계 및 환자 치료 행위에 대한 내용을 다루고 있는 인증과 별개로 장비와 시설의 건설 환경에 대한 기준만을 제시하고 있다.⁶⁾ 다만 기존의 개설된 의료기관의 경우 공간의 제약 및 물리적인 한계로 인하여 강제적인 규제를 하고 있지는 않다.

가이드라인의 내용은 Part A(사용을 위한 개요 및 도입)에서 가이드라인의 소개 및 사용 방법, 용어 정의 등을 하고 있으며, Part B(보건 시설 소개 및 계획)에서는 접근성, 주차, 조명, 인테리어, 감염관리, 마감재 및 안전·보안에 관한 사항 그리고 기타 유닛별 구성요소에 관한 내용을 다루고 있다. 부록에는 각 유닛에 필요한 실(Room), 공간(Space)를 제시하고 각 실·공간별 필수 요소와 필요 면적의 제시, 그리고 기능적 관계에 대한 다이어그램을 제안하고 있으며, 해당 유닛에 대한 계획, 설계, 유닛별 구성요소 등의 필요사항을 점검할 수 있도록 체크리스트를 첨부하고 있다.

Part C(접근성, 이동성 및 보안 등에 관한 설계)에서는 물리적 계획 모델 및 정책으로 각 보건계획유닛(Health Planning Units)별/층별 공간 차지비율을 제시하고 있다. 공간기준 및 크기에 관하여 자동문, 출입구, 창문 및 천

4) Australasian HFG. About [online]. 2011 [cited: 2013. 08. 06]. Australasian Health Facility Guideline. <<http://www.healthfacilityguidelines.com.au>>

5) Australasian HFG. 2010. Australasian Health Facility Guideline. Revision v.4.0.

6) 오스트레일리아에서 인증은 보건 의료 기준에 대한 오스트랄라시안 협의회(Australian Council on Health Care Standards, ACHS)에서 수행하고 있으며, 오스트랄라시안의 보건 시설 가이드라인의 준수가 오스트랄라시안 협의회에 의한 인증 자격의 획득을 의미하지는 않는다.

장, 바닥 등 의료 시설의 공통사항을 제시하고 있고, 안전 및 보안 대책으로 관련 법률과 위험 요인, 감시 및 관리방법 등을 다루고 있다.

Part D(감염 예방 및 관리)에서는 손 씻기, 격리 등의 건축에 관한 사항과, 환기, 격리 대기실 등 물리적 환경에 관한 사항, 바닥, 벽, 천장 등 표면 및 마감에 관한 사항을 제시하고, 건설 및 보수 시 위험관리에 대한 내용을 다룬다.

기타 Part E(건설 및 설계)에서는 전기, 수압, 기계 등에 관한 사항과 교통 장비에 관한 사항을, Part F(프로젝트 시행)에서는 부품 및 장비에 대한 내용을 제안하고 있다.

제3절 캐나다 보건 의료 시설 가이드라인

캐나다 보건 의료 시설 가이드라인은 대표적으로 일반 기능 서비스 요건 (General functional service requirements), 입원 관련 서비스(Inpatient and related services), 진단 및 치료 기능 서비스(Diagnostic and treatment functional services requirement), 지원 기능 서비스(Support functional services requirements), 건설 및 환경적 설계(Building services and environmental design)를 다루고 있으며, 전기, 의료용 가스, 배관, HVAC, 감염 관리, 공간 구성, 인증, 멸균 및 의료기기에 대한 내용에 관해 제시하고 있다.

일반 기능 서비스 요건에서는 표면, 문, 창문 등의 재료 및 마감재에 관한 사항, 환자격리, 멸균, 폐기물 관리, 손 위생 등의 감염관리에 관한 사항, 예방 및 관리 등을 통한 치명적인 사건의고나리 등에 대해 다루고 있다. 입원 및 관련 서비스에서는 입원환자, 중환자 진료, 산모 및 신생아, 정신보건 및 중독 서비스, 소아 및 청소년, 재활 진료, 화상 치료 그리고 입원 환자의 지속적 진료 등 서비스에 따라 요건을 제안하고 있으며, 공간 사항에 대해서도 다루고 있다.

진단 및 치료 기능 서비스 요건에서는 외래, 통합 진료, 진단 서비스, 의료 영상에 관한 사항 그리고 약국의 기능 및 요건, 공간 사항을 제시하고 있으며, 지원 기능 서비스에서는 의용생체공학과 산업 보건 및 안전 등에 관한 사항, 영양 및 급식 서비스, 자재 관리, 시설 유지, 보안 및 주차, 의료기기의 재처리 등에 관한 기능 및 요건, 공간 사항을 다루고 있다. 마지막으로 건설 및 환경적 설계에서는 방음, 방진, 천장과 마감재, 엘리베이터, 설계의 하중, 난방 및 환기 시스템, 소방, 전기 및 도관 등에 대해 다루고 있다.

특징적으로 캐나다의 가이드라인에서는 락커, 회의실, 청소실, 검사실, 손 위생 싱크 등 51개의 공간 형태에 대한 면적과 필수·권고 사항을 표로 제시하고 있다.

제3장 의료기관 시설 가이드라인 및 단계별 적용방안

이하에서는 의료기관 시설에 대한 가이드라인을 가지고 있는 미국, 캐나다, 호주 등의 가이드라인 및 국내 문헌 검토결과에 따라 의료기관 시설 가이드라인을 제시하였다. 가이드라인에는 각 시설 별 의료인, 학회 및 협회의 자문의견을 반영하였다. 각 절은 미국 가이드라인의 항목 중 의료법 시행규칙 제34조, 별표4 의료기관의 시설규격에 해당되는 내용을 선정하였으며, 각 시설의 특성에 따라 절의 분류방법에 차이가 있을 수 있다.

제1절 중환자실

중환자실은 환자의 질환상태가 중하여 전문간호사 및 의사가 생명유지장치를 이용하여 투약, 처치 등 집중치료를 하여 질환을 회복시켜주는 실이다.

1. 일반⁷⁾

가. 병상이 300개 이상인 종합병원은 입원실 병상 수의 100분의 5 이상을 중환자실 병상으로 만들어야 한다.

나. 중환자실은 출입을 통제할 수 있는 별도의 단위로 독립되어야 하며, 무정전(無停電) 시스템을 갖추어야 한다.

다. 중환자실의 의사당직실은 중환자실 내 또는 중환자실과 가까운 곳에 있어야 한다.

7) 의료법 시행규칙 제34조, 별표4

2. 중환자실

가. 병상

1) 면적⁸⁾

- ① 병상 1개당 면적은 종합병원의 경우 10제곱미터 이상, 상급종합병원의 경우 19제곱미터 이상으로 한다.⁹⁾ 이 경우 "병상 1개당 면적"은 중환자실 내 간호사실, 당직실, 청소실, 기기창고, 청결실, 오물실, 린넨보관실을 제외한 환자 점유 공간[중환자실 내에 있는 간호사 스테이션(station)과 복도는 병상 면적에 포함한다]을 병상 수로 나눈 면적을 말한다.¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾

- ② 1인실 운영하는 것이 좋으며, 만약 다인실로 운영할 경우 세척과 소독이 가능한 재질의 물리적 차단막을 갖추는 것이 좋다.¹³⁾

2) 간격¹⁴⁾

- ① 직접접촉에 의한 감염기회를 줄이고, 응급상황이 동시에 발생하였을 경우 대응에 문제가 없도록 병상 간 간격을 1.5미터 이상으로 유지하여야 한다.¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾

8) 대한병원협회에서는 현행에 따라 유지하고 있는 병상 면적을 수정하면 의료기관의 개·보수가 필요함에 따라 혼란을 초래할 수 있으므로, 병상면적에 대한 사항은 기존의 의료법 시행규칙의 유지를 제안하였다.

9) (수정) 기존 의료법 시행규칙 제34조의 내용 중 '병상 1개당 면적은 10제곱미터 이상으로 하되, 신생아만을 전담하는 중환자실(이하 "신생아중환자실"이라 한다)의 병상 1개당 면적은 5제곱미터 이상으로 한다.'에 대해 종합병원과 상급종합병원의 차등 적용이 필요하다는 대한의사협회의 의견에 따라 본 조항을 수정하였으나, 구체적인 수치 면적의 경우 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

10) 의료법 시행규칙 제34조, 별표4에서는 병상 1개당 면적을 10제곱미터 이상으로 규정하고 있으며, 미국 연방 가이드라인(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities)에서는 병상 1개당 면적이 19제곱미터 이상이면, 기준충족이 불가능할 경우 관할 기구의 승인을 고려해 볼 수 있도록 규정하고 있다. 이 경우에도 최소 14제곱미터 이상의 면적을 충족하여야 한다.

11) 병상 1개당 면적을 현행 10제곱미터에서 19제곱미터 이상으로 급격히 증가시킬 경우 현실화가 어려울 수 있으므로 점진적으로 규정을 강화하는 것이 바람직하다는 자문위원의 의견이 있었다.

12) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2.2. p100

13) (신설) 본 조항은 대한감염관리학회의 신설의견에 따라 추가된 내용이나, 대한병원협회에서는 해당 내용의 삭제를 제안하여 이에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

14) (삭제) 현실적으로 감염관리를 위하여 중환자실의 방문자는 1인으로 제한하고 있음에도 불구하고 2인의 공간 확보는 불필요한 규정이라는 대한병원협회의 삭제의견에 따라 '의료진의 환자 또는 장비에의 접근을 방해하지 않으면서 최소 2인의 방문자가 앉을 수 있는 공간이 확보되어야 한다(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2.4. p100)'는 조항은 가이드라인에서는 제외하도록 한다.

15) 미국 가이드라인(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2.2) 및 국내 문헌 검토 결과(이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p51)에서는 병상 간 간격을 2미터 이상으로 제안하고 있다.

16) 국내 연구에서 감염관리팀의 인터뷰에 따르면 병상 간 간격이 한 방향 처치는 1.5미터 이상, 양방향 처치는 2.4미터 이상일 때 가능한 것으로 나타났다(김상복. 병원감염 방지를 위한 중환자부의 건축계획적 연구. 2004. p33).

17) '병상 간 간격을 1.5미터 이상으로 유지하여야 한다.'는 조항에 대해 현재 병상 간 간격은 1.5미터 정도를 일

- ② 이동에 이용하지 않는 병상 측면과 벽 사이 간격은 1미터 이상되어야 한다.¹⁸⁾¹⁹⁾
- ② 침대머리와 벽 사이 간격은 30센티미터 이상 되는 것이 좋다.²⁰⁾
- ③ 환자의 침대와 창문사이의 거리는 15미터를 초과할 수 없다.²¹⁾
- 3) 채광창²²⁾²³⁾
 - ① 눈부심과 일광조절이 가능한 채광창을 설치하는 것이 좋다.²⁴⁾
- 4) 출입문
 - ① 중환자실의 출입문은 침대 및 장비의 이동에 어려움이 없도록 하며, 출입문의 너비는 최소 1미터 이상이 되도록 한다.²⁵⁾
- 5) 병실의 바닥, 벽과 천장은 청소를 쉽게 할 수 있는 구조와 재료를 선택하는 것이 좋다.²⁶⁾²⁷⁾
- 6) 프라이버시 보호
 - ① 각 병상은 다른 환자나 방문자로부터 프라이버시를 보호하기 위하여 커튼 등 물리적 차단막을 설치하는 등의 설비를 갖추어야 한다.²⁸⁾²⁹⁾³⁰⁾

반적으로 유지하고 있으며, 2미터 이상 간격을 두는 것은 현실적으로 적용이 어려울 수 있다는 자문위원의 의견에 따라 수정하였다.

대한병원협회에서는 ‘의료기관 인증평가’에서 병상 간 간격이 1.5미터 이상일 때 최고 점수를 주고 있으며 중환자실 표준 지침에서는 환자와 환자 사이 간격을 1.5미터로 규정하고 있으므로, 의료법 시행규칙에서 규정하는 최소기준으로는 부적합하다는 삭제의견을 제출하였다.

대한의사협회에서는 상급종합병원과 종합병원에 한하여 병상간 간격을 2미터 이상 되도록 하는 차등적용을 제안하였다.

18) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2.2. p100

19) 2004년 건강보험심사평가원에서 발행한 중환자실 적정성평가지 개방병상 간격은 100센티미터 이상(2004년 결과보고서, p15)이었으므로 대한병원협회에서는 본 조항에 대한 삭제의견을 제출하였다.

또한 현재 병상 측면과 벽 사이 간격은 90센티미터 정도를 확보하고 있으며, 1미터 이상 간격을 두는 것은 현실적으로 적용이 어려울 수 있다는 자문위원 의견이 있었다.

대한의사협회에서는 종합병원 및 상급종합병원에 한하여 적용하는 차등적용을 제안하였다.

20) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용의 유지를 제안한 의견이 있어 이에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

21) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2.3.. p100

22) 채광은 중환자에게 있어 수면주기를 유지하여 섬망을 예방하는데 중요한 요소가 될 수 있다. 다만, 모든 병상에 강제하기에는 어려울 수 있으므로 권고사항으로 제시하고, 추후 규정을 강화해나가는 것이 바람직하다는 자문위원의 의견이 있었다. 반면 대한병원협회의 경우, 채광의 중요성은 분명하지만, 채광창 설치에 따른 채광창의 크기와 개수 등에 대한 해석이 추가되어야 하고, 일반적으로 의료기관에서는 채광창 설치가 어렵다는 의견을 제출하여 채광창에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

23) (삭제) ‘병상과 창문 간 거리는 1.5미터 이내로 유지해야 한다.’는 조항에 대한 대한병원협회 및 대한의사협회의 삭제의견에 따라 본 내용을 가이드라인에서 제외하였다.

24) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2.3.. p100

25) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.9.1. p104

26) 김상복. 병원감염 방지를 위한 중환자부의 건축계획적 연구. 2004. p31

27) 대한병원협회에서는 현재 건축법 등 관련 법령을 적용하고 있어 재료 등에 관한 규정은 불필요하며, 본 가이드라인에서 해당 내용의 삭제를 제안하였으나, 본 내용의 유지를 제안한 자문의견이 있어 본 조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

28) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2.4. pp100-101

7) 환자 관찰 및 기록 공간

- ① 각 병상과 간호 스테이션에는 환자의 상태를 지속적으로 관찰 및 기록할 수 있는 장비가 설치되어 있어야 하고, 이러한 환자 관찰 장비는 쉽게 볼 수 있는 장소에 설치하되, 의료진이 환자에게 접근할 때 방해가 되지 않도록 해야 한다.³¹⁾

나. 화장실 또는 오물처리실³²⁾

- 1) 화장실 또는 오물처리실은 한 개 이상의 중환자실에서 공유하여 사용할 수 있으며, 이 때, 각 중환자실에는 화장실 또는 오물처리실로 바로 접근이 가능해야 한다.
- 2) 화장실 또는 오물처리실에는 환자용 변기(badpan)을 세정할 수 있는 세척 시설과 수세식 싱크대를 설치해야 한다.³³⁾³⁴⁾

다. 격리실³⁵⁾

- 1) 중환자실의 격리병상은 환자의 특성을 고려하여 적절한 규모의 병상을 확보하여야 한다.
 - ① 최소 1개 이상은 1인실로 두되, 10개 병상 당 1개 이상 격리실이 있어야 한다. 이 중 한 개 이상의 격리실은 음압 및 양압시설이 설치되어 있어야 한다.³⁶⁾
 - ② 최소 중환자실마다 1개 이상의 격리실을 구비하여야 한다.³⁷⁾
- 2) 기타 격리실에 관한 사항은 입원실 내 격리실 가이드라인을 따르도록 한다.

29) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. pp56-58

30) '각 병상 공간은 다른 환자나 방문자로부터 일상적인 시선으로부터의 프라이버시를 보호하기 위한 설비를 갖추어야 한다'는 규정에서 '일상적인 시선'이라는 개념이 모호하고, 프라이버시 보호를 위해 차단막을 치게 되면 간호사가 환자감시를 하는데 어려움이 있을 수 있다는 대한병원협회의 의견이 있었다. 그러나 본 조항의 유지를 제안한 자문의견이 있어 삭제 여부에 대해서는 추가적인 논의가 필요하다.

31) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.6.15. p103

32) (수정) 대한병원협회의 의견에 따라 별도로 제시되어 있었던 화장실과 오물처리실을 한 조항으로 수정하였다.

33) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2.6. p101

34) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.6. pp102-103

35) (대한병원협회/ 삭제의견) 격리실에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한감염관리학회)에서는 본 조항의 유지를 제안하여 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

36) 본 조항은 자문위원(대한감염관리학회)의 의견에 따라 추가된 내용이다.

37) 본 조항은 자문위원의 의견에 따라 추가된 내용이다.

라. 손씻기 시설

- 1) 손씻기 시설은 중환자실 근무자의 동선을 고려하여 설치해야 한다.
특히 간호 스테이션 및 환자의 병상 구역과 가까운 것이 좋다.³⁸⁾³⁹⁾
- 2) 충분한 숫자의 손씻기 시설을 설치하여야 하며, 병상 2 ~ 3개 당 1개 이상의 손씻기 시설이 설치하는 것을 권장한다.⁴⁰⁾⁴¹⁾⁴²⁾
- 3) 손씻기 시설은 손 보다 팔이나 무릎을 이용하여 물을 받을 수 있어야 하며, 싱크대의 깊이는 바닥에 물이 튀거나 손 씻는 사람의 옷에 튀지 않을 정도로 충분히 깊어야 한다.⁴³⁾⁴⁴⁾⁴⁵⁾

마. 이동수단⁴⁶⁾

- 1) 엘리베이터는 중환자 이동 및 이동수단의 크기와 엘리베이터 문의 폭 등을 고려하여 설치하여야 한다.
- 2) 중환자실 이동 경로는 일반 복도나 방문자 대기 구역과는 별도로 분리되어 있는 것이 바람직하다.⁴⁷⁾

38) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. p7

39) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2.5. p101

40) 국내 관련 연구 결과에서는 병상 2개 당 1개의 손씻기 시설을 설치하는 것을 권장하고 있으며(이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. P7), 미국 연방가이드라인(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities)에서는 병상 3개 당 1개의 손씻기 시설 설치를 규정하고 있다.

41) 손씻기 시설의 필요성에 대해서는 공감하지만, 의료기관 종별 특성을 반드시 반영하여야 한다는 대한병원협회의 의견이 있었다. 2012년도 병원신입평가 문항 분석 결과에 따르면, 병상 3개 당 1개 이상의 손씻기 시설 설치를 상급종합병원의 경우 100% 충족하였으며, 종합병원의 경우 17% 충족하였고, 5개 병상당 1개 이상 설치한 경우가 60%로 나타났다.

42) 병상 2~3개 당 1개 이상 설치해야 한다는 자문위원(대한감염관리학회 및 한국의료질향상학회)의 의견이 있었으며, 병상 2개 당 1개의 손씻기 시설을 설치해야 한다는 의견 또한 있었다. 대한병원협회에서는 병상 3개 당 1개 이상의 손씻기 시설 설치를 제안하였다. 손씻기 시설에 대한 구체적인 개수에 대해서는 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

43) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities 2.2-2.6.2.5. p101

44) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. p7

45) 해당 내용은 수술실 스크립에 필요한 사항으로 삭제해야 한다는 대한병원협회의 의견이 있었으나, 본 내용을 필수사항으로 두거나 유지를 제안한 자문의견이 있어 위 조항에 대한 삭제여부에 대해 추가적인 논의가 필요하다.

46) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.1.3. p100

47) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 본 내용의 유지를 제안한 자문의견이 있어 해당 조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

3. 중환자실 지원구역⁴⁸⁾

가. 일반⁴⁹⁾⁵⁰⁾

- 1) 중환자실에 있는 모든 병상은 행정실, 간호 스테이션 등에서 관찰이 가능하여야 하며, 특히 환자가 침대에 누워있는 경우에도 관찰이 가능하여야 한다.⁵¹⁾

48) (삭제) ‘직원을 위한 지원구역’의 경우 가이드라인으로 강제하기 보다는 개별 의료기관의 상황에 맞추어 자체적으로 마련하는 것이 현실적이라는 자문위원 및 대한병원협회의 의견에 따라 다음 내용을 가이드라인에서 제외하였다.

나. 직원을 위한 지원구역

1) 직원 라운지

- ① 라운지는 응급상황에 환자에게 신속하게 접근할 수 있는 장소에 위치해야 한다.
- ② 중환자실과 전화 또는 내부 통신 및 응급상황 알람 등으로 연결되어 있어야 한다.
- ③ 간단한 식음료를 제공할 수 있는 좌석과 공간을 확보하되, 다용도실로 사용해서는 안된다.

2) 직원 편의시설

- ① 당직 직원을 위해 수면을 취할 수 있거나 개인 편의시설 등이 제공되어야 한다.
- ② 개인물품을 보관할 수 있는 시설, 화장실 및 샤워실, 손씻기 시설 등이 있어야 한다.

49) (대한병원협회/ 삭제의견) ‘일반’에 해당되는 조항은 모두 삭제하여야 한다는 대한병원협회의 의견에 따라 다음 조항을 가이드라인에서 제외하였다.

가. 일반

1) 간호사무실(Nurse or supervisor office)

가) 즉각적인 중환자 의료 및 간호에 대응하기 위하여 중환자실을 관리하는 사무실은 중환자실에 바로 인접하여 위치하여야 한다.(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.6.3. p102)

나) 중환자실에 있는 모든 병상은 행정실, 간호 스테이션 등에서 관찰할 수 있어야 한다. 특히 환자가 침대에 누워있는 경우에도 관찰 할 수 있어야 한다.(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.6.1. p100)

2) 전실(갱의실)

가) 외부에서 중환자실로의 진입 시 감염요인의 유입을 막기 위하여 전실(갱의실)을 설치해야 한다.(김상복. 병원감염 방지를 위한 중환자부의 건축계획적 연구. 2004. p32)

나) 전실(갱의실)은 직원용과 보호자용으로 분리하여야 한다.(최광석. 병원건축의 공간배분계획에 관한 연구. 2007. p34)

다) 손 씻는 시설 및 소독시설을 설치하여야 하며, 과별에 따라 필요한 마스크, 가운 및 머리두건을 비치하여야 한다.(김상복. 병원감염 방지를 위한 중환자부의 건축계획적 연구. 2004. p37)

3) 다용도실(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.6.4. p102)

가) 회의, 보고, 교육, 상담 등을 위해 직원, 환자, 환자의 가족을 대상으로 하는 다용도실이 제공되어야 한다.

나) 다용도실은 각 간호실과 접근이 용이하여야 한다.

50) (삭제) 전실 및 갱의실에 관한 규정에 대한 대한병원협회의 삭제의견에 따라 ‘전실(갱의실)’ 기준을 가이드라인에서 제외하였다. 갱의실은 따로 구비되어 있지 않은 경우가 많아 적용이 어렵다는 자문위원(한국의료질향상학회)의 의견 또한 있었다.

51) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.6.1. p100

나. 장비 및 물품 보관 창고⁵²⁾

- 1) 린넨실은 한 개 이상의 중환자실에서 공유할 수 있으며, 다만 이 경우에는 직접적인 접근이 가능하여야 한다.⁵³⁾⁵⁴⁾
- 2) 각 중환자실은 병상 당 2제곱미터이상의 저장 공간을 확보하는 해야 한다.⁵⁵⁾⁵⁶⁾

다. 멸균물품 보관⁵⁷⁾⁵⁸⁾

- 1) 멸균물품 보관 장소는 출입인원을 통제하고, 청결한 상태를 유지하도록 한다.⁵⁹⁾
- 2) 멸균 물품을 중환자실내에서 보관 시 온도는 18 ~ 22℃, 상대습도는 35 ~ 75%를 유지하도록 하며, 환기가 잘되는 장소에 보관해야 한다.⁶⁰⁾
- 3) 멸균물품을 바닥에서 20-25센티미터, 외부 벽으로부터 5센티미터 이상 떨어진 곳에 보관하도록 한다.
- 4) 적재된 멸균물품은 천정에서 45센티미터 이상 띄어 보관하며, 화재시 스프링클러의 역할을 방해하지 말아야 한다. 단, 수납장이 천정에 맞닿는 경우는 적재상한선과 무방하다.⁶¹⁾

52) (삭제) ‘무균상태 유지를 위해 장비 보관실 등을 갖추어야 한다’는 조항 중 무균상태를 유지해야 한다는 것의 의미가 모호하다는 대한감염관리학회의 삭제의견에 따라 해당 조항을 가이드라인에서 제외하도록 한다.

53) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.6.11. p103

54) ‘린넨실은 장비 및 물품보관 창고를 이용해도 될 것으로 사료된다’는 대한병원협회의 의견이 있었다.

55) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.6.11. p103

56) 장비 및 물품 보관창고의 구체적인 수치 면적을 제시한 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 본 내용의 유지를 제안한 자문의견이 있어 해당 조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

57) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. p61

58) (삭제) ‘저장선반과 용기를 청소할 때에는 물품을 지나치게 손대는 것을 피해야 하며 물품을 제자리에 놓기 이전에 표면을 충분히 건조시켜야 한다’는 내용은 시설기준에 적합하지 않다는 자문위원 의견에 따라 삭제하였다.

59) (수정) ‘멸균물품 보관 장소는 출입인원을 통제하고, 청결한 상태를 유지하도록 하며, 보관실 또는 보관장은 항상 문을 닫아두도록 한다’에 대한 대한병원협회의 수정의견이다.

60) 본 조항은 시설기준에 적합하지 않으므로 삭제해야 한다는 대한병원협회의 의견이 있었으나, 본 내용의 유지를 제안한 자문의견이 있어 해당 조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

61) 본 조항은 자문위원(한국의료질향상학회)의 의견에 따라 추가된 내용이나, 대한병원협회에서는 본 조항의 삭제의견을 제출하였다. 따라서 위 내용에 대한 적용여부에 대해 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

4. 환자 지원구역

가. 방문자 대기실⁶²⁾

- 1) 중환자실과 근접한 장소에 방문자 대기실을 설치하도록 한다.⁶³⁾
64)65)66)
- 2) 방문자 대기실에는 프라이버시를 보호할 수 있는 조치를 취하여야 하며, 화장실 접근이 용이하고, 간단한 물품을 수납할 수 있는 수납장 또는 선반시설 설치를 고려해 볼 수 있다.⁶⁷⁾⁶⁸⁾⁶⁹⁾

5. 보유 장비⁷⁰⁾⁷¹⁾

- 1) 병상마다 중앙공급식 의료가스시설, 심전도모니터, 맥박산소계측기, 지속적수액주입기를 갖추고, 병상 수의 10퍼센트 이상 개수의 침습적 동맥혈압모니터, 병상 수의 30퍼센트 이상 개수의 인공호흡기(성인용·소아용), 병상 수의 70퍼센트 이상 개수의 보육기(신생아중환자실에만 해당한다)를 갖추어야 한다.
- 2) 중환자실 1개 단위(Unit)당 후두경, 앰부백(마스크 포함), 심전도기록기, 제세동기를 갖추어야 한다. 다만, 신생아중환자실의 경우에는 제세동기 대신 광선기와 집중치료기를 갖추어야 한다.

62) (삭제) ‘최소 병상당 1.5명의 좌석을 확보하여야 한다(이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p51)에 대한 자문위원의 삭제의견에 따라 본 내용을 가이드라인에서 제외하였다.

63) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities, 2.2-2.6.2.6. p101

64) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities, 2.2-2.6.8. p104

65) (수정) ‘중환자실과 근접한 장소에 방문자 대기실을 설치하여 환자 가족과 방문자들이 적절한 휴식과 수면을 취할 수 있도록 하는 것이 필요하다’에 대한 대한병원협회의 수정의견이다. 즉, ‘적절한’의 의미는 주관적이며, 중환자 대기실에서 적절한 휴식과 수면을 위한 필요공간을 정하기에는 어려움이 있으므로, ‘환자 가족과 방문자들이 적절한 휴식과 수면을 취할 수 있도록 하는 것이 필요하다’는 내용을 삭제하였다.

66) 방문자 대기실 외에 방문자 상담실을 두어 법적 문제가 빈발하는 중환자에 대한 녹음이나 CCTV등의 시설을 권고하는 자문의견이 이었다.

67) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities, 2.2-2.6.8.1. p104

68) 이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p51

69) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 유지를 제안한 자문의견이 있어 본 조항의 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

70) 대한병원협회에서는 중환자실의 경우 신속한 검사 자체의 행위가 가능하면 충분하므로 별도로 필수 장비를 추가할 필요는 없다는 의견을 제안하였다.

71) 의료법 시행규칙 제34조, 별표4

제2절 수술장⁷²⁾

수술장은 하나 이상의 수술실(operating room)을 포함하는 시설로서, 수술을 받는 환자를 위해 물리적으로 명확히 구분되어야 하고 안전한 환경을 제공해야 한다. 여기서 수술은 질병이나 사고로 인한 외상을 외과적인 방법으로 기능을 회복, 유지시켜 생명에 대한 위험을 제거하고 정상적 생활을 영위할 수 있게 하는 진료행위를 말한다.⁷³⁾⁷⁴⁾

72) ‘수술실 시설 가이드라인’에 대한 대한병원협회의 수정의견은 다음과 같다.

제2절 수술장(대한병원협회 수정의견)

수술장은 하나 이상의 수술실(operating room)을 포함하는 시설로서, 수술을 받는 환자를 위해 물리적으로 명확히 구분되어야 하고 안전한 환경을 제공해야 한다. 여기서 수술은 질병이나 사고로 인한 외상을 외과적인 방법으로 기능을 회복, 유지시켜 생명에 대한 위험을 제거하고 정상적 생활을 영위할 수 있게 하는 진료행위를 말한다.

1. 일반

가. 적용

- 1) 수술실과 회복실의 개수, 지원 구역의 크기 등은 예상되는 수술 업무량에 근거하여 결정해야 한다.

나. 위치

- 1) 수술장은 제한, 준제한 및 비제한 구역으로 구분하여야 한다.

2. 수술실

가. 일반 수술방(General operating room)

1) 청결유지

- ① 환자의 감염을 방지하기 위하여 먼지와 세균 등이 제거된 청정한 공기를 공급할 수 있는 공기정화 설비를 갖추어야 한다.
- ② 수술실 및 청결 복도는 CLASS 10,000, 무균수술실은 CLASS 100 ~ CLASS 1,000, 준청결 복도는 CLASS 100,000이 적용된다.

- 2) 적당한 난방, 조명, 멸균수세(滅菌水洗), 수술용 피복, 붕대재료, 기계기구, 의료가스, 소독 및 배수 등 필요한 시설을 갖추어야 한다.

- ① 호흡장치의 안전관리시설을 갖추어야 한다.

3) 건설요건

- ① 바닥은 접지가 되도록 한다.
- ② 콘센트의 높이는 1미터 이상을 유지하여야 한다.
- ③ 수술실 마감재의 경우 벽, 천장은 감염방지 및 소독, 청소를 위해 불침투질의 마감재료를 사용해야 한다.

3. 수술 전·후 환자 진료 구역

가. 마취회복실(Post-anesthetic care unit, PACU)

- 1) 마취회복을 위한 공간을 확보하여야 한다.
- 2) 감염 환자의 격리에 대한 조치를 마련하여야 한다. 다만 공기매개감염 격리실이 요구되는 것은 아니다.
- 3) 환자의 프라이버시 보호를 위한 조치가 필요하다.

4. 수술실 지원 구역

가. 손씻기 시설

- 1) 수술실에는 손씻기 시설을 설치하여야 한다.

나. 청결 작업실 및 청결 공급실(수술장 내에 있는 경우에 한함)

- 1) 청결 공급품에 대한 작업이나 보관을 위한 장소는 온도 및 습도를 조절할 수 있어야 한다.
- 2) 청결 작업실이나 청결 공급실을 음식을 준비하는데 사용해서는 안 된다.

본 조항은 수술실내 의료관련 감염 발생 위험을 예방, 감소하기 위함이며, 수술 기구 및 수술실 환경에 모두 적용하도록 한다.⁷⁵⁾

1. 일반

가. 적용⁷⁶⁾

- 1) 주로 대형 병원에서 시행되는 특별한 수술을 위한 수술장의 경우 추가적인 요건이 부가되거나 조정될 수 있다.⁷⁷⁾⁷⁸⁾
- 2) 수술실과 회복실의 개수, 지원 구역의 크기 등은 예상되는 수술 업무량에 근거하여 결정해야 한다.

나. 위치⁷⁹⁾

- 1) 수술이 시행되는 수술실은 수술장 내에서 환자 등의 이동이 용이한 곳에 위치하여야 한다.⁸⁰⁾⁸¹⁾
- 2) 수술과 무관한 인력이나 물품이 통과하지 않도록 수술장을 배치하여야 한다.⁸²⁾⁸³⁾
- 3) 수술장은 제한, 준제한 및 비제한 구역으로 구분하여야 한다.⁸⁴⁾
 - ① 제한구역으로는 수술실, 스크립 장소, 소독물품 보관실, 수술 및 마

73) (수정) ‘수술실은 질병이나 사고로 인한 외상을 외과적인 방법으로 기능을 회복·유지시키거나 생명에 대한 위험을 제거하여 정상적 생활을 영위할 수 있게 하는 진료행위를 하는 부서이다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

74) (대한병원협회) 외래수술실도 포함인지에 대한 개념이 모호하다.

75) (신설) 자문위원 의견에 따라 추가된 조항이다.

76) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.1.1. p135

77) (수정) ‘특별한 절차를 요하는 수술실의 경우에는 추가적인 요건이 부가되거나 조정될 수 있다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

78) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

79) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.1.2. p135

80) (수정) ‘수술실 내에서 수술은 환자 등의 이동이 용이한 곳에서 이루어질 수 있도록 하여야 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

81) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

82) (수정) ‘수술실에는 수술과 무관한 이동이 이루어지지 않도록 하여야 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

83) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

84) 수술장 구분에 대한 두 가지 안이 다음과 같이 제시되었으며, 이 중 어떤 기준을 선택할지에 대한 추가적인 검토가 필요하다.

취준비실 등이 해당된다.

- ② 준 제한 구역으로는 회복실, 기구 준비실 (물품 및 기구의 처리 , 보관을 위한 작업 공간), 린넨 보관실, 기구 세척실, 오물 처리실, 약품 보관실, 기구 창고 등이 해당된다.
- ③ 비제한 구역으로는 수술실 입구, 갱의실, 마취과 의사실, 휴게실, 기재고 등이 해당된다.

2. 수술실

가. 일반 수술방(General operating room)⁸⁵⁾

1) 면적

- ① 수술실은 장방형이어야 하며, 일반적으로 37제곱미터 이상의 바닥 넓이가 되어야 하나, 불가능할 경우 최소한 33제곱미터는 되어야 한다. 단, 최소폭의 길이는 5미터 이상이어야 한다.⁸⁶⁾⁸⁷⁾⁸⁸⁾
- ② 소독품 보관장은 불박이로 설치하거나, 천정간의 공간은 없어야 한다.⁸⁹⁾⁹⁰⁾
- ③ 수술실 환자 출입문의 폭과 높이는 각각 1.5미터와 2미터 이상은 되어야 하며, 자동여하에 관계없이 미닫이 형이어야 한다.⁹¹⁾⁹²⁾

1안) 수술장은 청결, 준청결 및 오염구역으로 구분해야 한다(자문위원).

- ① 이 때, 각 수술실은 청결구역을 유지하며, 소독품은 청결 또는 준청결지역에 보관하고 이동복도 등은 오염구역으로 취급되어야 한다(신설).

2안) 제한·준제한·비제한 구역으로 구분하는 것이 바람직하다(대한병원협회 및 자문위원(대한감염관리학회)).

- ① 제한구역으로는 수술실, 스크럽 장소, 소독물품 보관실, 수술 및 마취준비실 등이 해당된다.
- ② 준 제한 구역으로는 회복실, 기구 준비실 (물품 및 기구의 처리 , 보관을 위한 작업 공간), 린넨 보관실, 기구 세척실, 오물 처리실, 약품 보관실, 기구 창고 등이 해당된다.
- ③ 비제한 구역으로는 수술실 입구, 갱의실, 마취과 의사실, 휴게실, 기재고 등이 해당된다.

85) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.2.1. pp135-136

86) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.2.1. pp135-136

87) 2003년도 기준 통상 시공되고 있는 국내 병원 수술실의 최소면적은 25제곱미터이며, 일반적인 수술실 면적은 32-34제곱미터 정도이다(정을규. 병원 수술실 설계 및 시공에 관한 연구. 2003. p104).

88) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

89) (신설) 본 조항은 자문위원의 의견에 따라 추가된 내용이다.

90) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

91) (신설) 본 조항은 자문위원의 의견에 따라 추가된 내용이다.

92) (삭제) 출입문에 대한 내용은 현실적이지 않으며 불필요하다는 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당

2) 통신 시스템

- ① 각 수술방은 수술실 통제실과 응급 통신 시스템을 구비하여야 한다.⁹³⁾
- ② 병리과와 즉각 통화할 수 있는 전용 인터폰을 설치하여야 한다.⁹⁴⁾⁹⁵⁾⁹⁶⁾

3) 청결유지⁹⁷⁾

- ① 환자의 감염을 방지하기 위하여 먼지와 세균 등이 제거된 청정한 공기를 공급할 수 있는 공기정화설비를 갖추어야 한다.⁹⁸⁾
- ② 수술실 및 청결 복도는 CLASS 10,000, 무균수술실은 CLASS 100 ~ CLASS 1,000, 준청결 복도는 CLASS 100,000이 적용된다.⁹⁹⁾

4) 적당한 난방, 조명, 멸균수세(滅菌水洗), 수술용 피복, 봉대재료, 기계기구, 의료가스, 소독 및 배수 등 필요한 시설을 갖추어야 한다.¹⁰⁰⁾¹⁰¹⁾

5) 환기 및 냉난방 시스템¹⁰²⁾¹⁰³⁾

- ① 수술실 환기시스템은 주변의 모든 다른 구역에 비해 수술실을 높은 압력으로 유지시켜야 한다(적어도 2.5 Pa 이상).
- ② 수술실의 온도를 20 ~ 24 ℃로 유지할 수 있는 냉난방 시스템을 운영해야 하며, 습도는 30 ~ 60% 이하를 유지한다.¹⁰⁴⁾¹⁰⁵⁾¹⁰⁶⁾

6) 의료가스, 진공 및 마취가스 배출 시스템¹⁰⁷⁾¹⁰⁸⁾

내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

93) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.2.1. pp135-136

94) 이경호. 병원의 고려사항. 2008. p50

95) (수정) ‘마취과’는 수술실에 상주하고 있으므로 전용 인터폰의 설치가 불필요하다는 자문위원의 의견에 따라 마취과를 제외한 ‘병리과와 즉각 통화할 수 있는 전용 인터폰을 설치하여야 한다’로 수정하였다.

96) Circulation nurse 등은 휴대폰 사용이 가능하므로 전용 인터폰의 설치가 불필요하다는 대한병원협회의 삭제 의견이 있었으나, 본 조항의 유지를 제안하는 자문위원의 의견이 있어 해당조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

97) (삭제) ‘청결을 위해서는 원칙적으로 많은 물품이 있어서는 안된다’에 대한 자문위원의 삭제의견에 따라 본 내용을 가이드라인에서 제외하였다.

98) 의료법 시행규칙 제34조, 별표4

99) 이경호. 병원의 고려사항. 2008. p50

100) 의료법 시행규칙 제34조, 별표4

101) 본 조항에 대한 자문위원의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 대한병원협회의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

102) (신설) 본 조항에 대한 자문위원의 신설의견에 따라 추가된 내용이다.

103) (삭제) 법적 규제보다는 감염관리를 위한 지침 등으로 권고하는 것이 필요하다는 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

104) (수정) 습도에 관한 내용을 추가하여야 한다는 자문위원(대한감염관리학회) 의견에 따라 수술실의 습도에 관한 사항을 추가하였다.

105) ‘수술실 온도는 18 ~ 24℃가 적당하다.’는 자문위원의 의견이 있었다.

106) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원(대한감염관리학회)의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

107) (신설) 본 조항에 대한 자문위원의 신설의견에 따라 추가된 내용이다.

- ① 수술실은 2개의 산소 공급원, 2개의 진공계 및 1개의 의료용 공기 공급원을 갖추어야 한다.
- ② 수술실은 마취가스 배출 시스템을 갖추어야 한다.
- 7) 모든 수술실은 X-ray 뷰어 및 수술 무영등을 갖추어야 한다.¹⁰⁹⁾¹¹⁰⁾
- 8) 호흡장치의 안전관리시설을 갖추어야 한다.¹¹¹⁾
- 9) 건설요건¹¹²⁾
 - ① 바닥은 접지가 되도록 한다.
 - ② 콘센트의 높이는 1미터 이상을 유지하여야 한다.
 - ③ 수술실 마감재의 경우 벽, 천장은 감염방지 및 소독, 청소를 위해 불침 투질의 마감재료를 사용해야 한다.

나. 추가적인 인력이나 대형장비가 필요한 수술실의 경우¹¹³⁾

- 1) 심혈관 외과, 신경외과, 정형외과, 수술적 내시경(흉강경, 복강경, 방광경 등)을 사용하는 수술 및 기타 특수한 수술을 하기 위한 수술실은 최소 56제곱미터의 바닥넓이를 확보해야 한다, 또한, 최소폭의 길이는 6미터 이상이어야 한다.¹¹⁴⁾¹¹⁵⁾
- 2) 개심수술(open-heart surgery)이 이루어지는 경우 수술실에 인접하여 청결구역 내 별도의 체외순환 펌프실을 두고 있어야 한다.¹¹⁶⁾
- 3) 추가적인 대형장비기 필요한 수술이 시행되는 경우 수술실에 인접하여 별도의 기구보관실 및 장비보관실을 갖추고 있어야 한다.
- 4) 수술적 내시경(흉강경, 복강경, 방광경 등)을 사용하는 수술이 이루어지는 경우 별도의 내시경 소독 공간을 마련해야 한다.¹¹⁷⁾

108) (삭제) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

109) 자문위원의 의견에 따라 해당 조항의 내용을 신설하였다.

110) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

111) 의료법 시행규칙 제34조, 별표4

112) 대한병원협회의 삭제의견에 따라 ‘건설요건’에 대한 기존의 문헌검토 결과 중 ‘의료법 시행규칙 제34조, 별표4’에 제시된 수술실 시설기준에 관한 사항을 제외하고 모두 삭제하였다.

113) (삭제) ‘추가적인 인력이나 대형장비가 필요한 수술실의 경우’에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

114) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.2.2. p136

115) (수정) 자문위원 의견에 따라 ‘최소 56제곱미터 이상의 면적, 최소폭의 길이는 6미터 이상이 되어야 한다’ ‘는 조항에 대해 ’심혈관 외과, 신경외과, 정형외과, 수술적 내시경을 사용하는 수술 및 기타 특수한 수술을 하기 위한 수술실’로 범위를 제안하였다.

116) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.2.2. p136

3. 수술 전·후 환자 진료 구역

가. 수술 전 환자 진료 구역¹¹⁸⁾¹¹⁹⁾

- 1) 두 개 이상의 수술실이 있는 수술장은 환자가 운반용 침대에 누워 대기할 수 있는 공간이 마련되어 있어야 한다.¹²⁰⁾
- 2) 간호사가 직접 관찰 및 통제할 수 있는 곳에 위치하여야 한다.
- 3) 회복실의 일부로 위치할 수 있다.
- 4) 칸막이를 사용하는 경우 각 환자 칸막이방의 바닥넓이는 최소 7제곱미터, 환자 침대와 침대 측면 사이의 공간은 최소 2미터, 침대 측면과 벽 사이의 공간은 최소 1미터, 침대 끝과 칸막이 또는 벽 사이의 공간은 90센티미터를 확보하여야 한다.¹²¹⁾
- 5) 환자의 프라이버시 보호를 위한 조치가 필요하다.
- 6) 감염 환자는 정해진 격리 조치를 해야 한다. 다만 공기매개감염 격리실이 요구되는 것은 아니다.¹²²⁾

나. 마취회복실(Post-anesthetic care unit, PACU)

- 1) 마취회복을 위한 공간을 확보하여야 한다.¹²³⁾
- 2) 일반적으로 마취회복실에는 수술실 수의 1-2배의 병상이 필요하다.¹²⁴⁾¹²⁵⁾
- 3) 각 환자 병상 당 최소 7제곱미터의 바닥넓이를 확보하여야 한다.¹²⁶⁾¹²⁷⁾
- 4) 병상들 사이에는 최소 2미터, 병상측면과 벽 사이는 최소 1미터를 확보해야 한다.¹²⁸⁾¹²⁹⁾¹³⁰⁾

117) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가된 내용이다.

118) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.3.2. p137

119) '수술 전 환자 진료 구역'에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

120) (수정) '두 개 이상의 수술실이 있는 수술장은 환자를 들것으로 실을 수 있는 공간 및 환자가 앉을 수 있는 공간이 마련되어야 한다'에 대한 자문위원의 수정의견이다.

121) (수정) 자문위원의 의견에 따라 해당 조항의 문구를 수정하였다.

122) 일반적으로 감염환자에게 적용되는 조치를 적용하는 것이 바람직하며, 특히 접촉격리에 관련된 내용을 적용할 수 있다는 대한감염관리학회 및 자문위원의 의견이 있었다.

123) (신설) 본 조항은 대한병원협회의 신설의견에 따라 추가된 내용이다.

124) 이경호. 병원의 고려사항. 2008. p49

125) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

126) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.3.3. p138

127) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

- 5) 마취회복실의 문들 중 적어도 하나는 병원의 공용복도를 거치지 않고 수술장과 직접 연결되어야 있어야 한다.¹³¹⁾¹³²⁾¹³³⁾
- 6) 마취회복실은 각 병상 당 최소 1개의 산소 공급원, 1개의 진공계를 갖추어야 한다.¹³⁴⁾¹³⁵⁾
- 7) 마취 회복실에는 약제함, 손 씻는 시설, 의무 기록 작성이 가능한 간 호국, 의료용 개수대, 환자용 변기 세척 시설, 장비 및 물품 보관소가 구비되어 있어야 한다.¹³⁶⁾¹³⁷⁾
- 8) 마취회복실 내에 손을 대지 않고 조작이 가능한 손 씻기 시설이 적어도 하나는 설치해야 한다.¹³⁸⁾¹³⁹⁾¹⁴⁰⁾
- 9) 감염 환자의 격리에 대한 조치를 마련하여야 한다.¹⁴¹⁾ 다만 공기매개 감염 격리실이 요구되는 것은 아니다.¹⁴²⁾
- 10) 환자의 프라이버시 보호를 위한 조치가 필요하다.¹⁴³⁾

128) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.3.3. p138

129) 이경호. 병원의 고려사항. 2008. p49

130) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

131) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.3.3. p138

132) (수정) ‘최소 한 개 이상의 문은 복도와 수술실 간 직접 연결되어 있도록 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

133) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

134) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가된 내용이다.

135) (대한병원협회) 삭제의견

136) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.3.3. p138

137) (대한병원협회) 삭제의견

138) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.3.3. p138

139) (수정) ‘손씻기 시설은 모든 병상에서 접근이 용이해야 하며, 최소 4개 병상 당 1개 이상의 손씻기 시설이 있어야 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

140) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

141) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.3.3. p138

142) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.3.3. p138(

143) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한병원협회의 신설의견에 따라 추가된 내용이다.

4. 수술실 지원 구역

가. 통제실¹⁴⁴⁾¹⁴⁵⁾¹⁴⁶⁾

- 1) 각 수술실의 상황을 감시하는 기능을 가져야 한다.¹⁴⁷⁾
- 2) 수술장 내로 들어오는 입구 주변에 위치하여 모든 이동을 감시할 수 있어야 한다.¹⁴⁸⁾¹⁴⁹⁾

나. 켜의실¹⁵⁰⁾¹⁵¹⁾

- 1) 수술장에서 일하는 인력을 위해서 남녀 구분하여 각각의 공간이 확보되어야 한다.¹⁵²⁾
 - ① 켜의실에는 사물함, 샤워시설, 화장실, 손 씻기 시설, 수술복 착용을 위한 공간이 구비되어야 한다.¹⁵³⁾
 - ② 켜의실은 수술장으로 직접 연결된 통로를 구비 하여야 한다.¹⁵⁴⁾¹⁵⁵⁾

다. 손씻기 시설

- 1) 수술실에는 손씻기 시설을 설치하여야 한다.¹⁵⁶⁾
- 2) 수술실 입구 주변에는 2명이 손을 씻을 수 있는 시설이 있어야 한다.¹⁵⁷⁾¹⁵⁸⁾¹⁵⁹⁾

144) (수정) 자문위원 의견에 따라 ‘수술 통제실’을 ‘통제실’로 수정하였다.

145) 수술장에 제한구역을 두고 있으므로 통제실은 불필요하다는 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지의견 또한 있어 본 조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

146) (삭제) ‘가. 통제실’에 대한 내용 중 다음 조항은 자문위원 및 대한병원협회의 삭제의견에 따라 본 가이드라인에서 제외하였다.

가) 수술실 내의 모든 출입과 수술실 전체의 동선 흐름을 파악할 수 있어야 한다.(이경호, 병원의 고려사항. 2008. p49)
나) 회복실에 근접하여 쉽게 관찰할 수 있어야 한다.(이경호, 병원의 고려사항. 2008. p49)

147) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

148) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.1. p139

149) (수정) ‘모든 경로에서 관찰이 가능해야 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

150) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

151) (본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다.

152) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.7.2. p141

153) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.7.2. p141

154) 이경호, 병원의 고려사항. 2008. p49

155) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.7.2. p141

156) (신설) 본 조항은 대한병원협회의 신설의견에 따라 추가하였다.

157) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.5. p139

158) (수정) 본 조항에 대한 자문위원의 의견에 따라 ‘물이 튀는 것을 최소화하여야 한다’를 일부 삭제하도록 한다.

- 3) 손 씻기 시설은 각각의 수술실 입구 주위에 설치되어야 하며, 2개의 수술실이 인접한 경우 하나의 손 씻기 시설을 설치할 수도 있다.¹⁶⁰⁾¹⁶¹⁾
- 4) 손 씻기 시설은 주변의 사람이나 의료 장비, 공급 카트에 물이 튀는 것을 최소화할 수 있도록 배치되어야 한다.¹⁶²⁾¹⁶³⁾

라. 청결 작업실 및 청결 공급실(수술장 내에 있는 경우)¹⁶⁴⁾¹⁶⁵⁾

- 1) 멸균 및 청결물품에 대한 저장 공간은 습도와 온도를 조절할 수 있어야 한다.¹⁶⁶⁾
 - ① 멸균물품 보관지역의 습도는 70%이하, 온도는 24℃를 넘지 않아야 한다.¹⁶⁷⁾
- 2) 청결 작업실이나 청결 공급실을 음식을 준비하는데 사용해서는 안 된다.¹⁶⁸⁾
- 3) 청결 작업실은 수술장 내에서 사용하기 전이나 멸균작업 후 청결물품을 조립 및 포장할 때 사용한다. 청결 작업실은 작업대, 손 씻기 시설, 청결 공급품에 대한 보관 시설, 재사용 가능 품목의 포장하는 공간을 포함한다. 단, 멸균 소독 공급품은 청결 작업실과 분리된 공간에서 보관해야 한다.¹⁶⁹⁾¹⁷⁰⁾
- 4) 청결 공급실은 청결 및 멸균 품목의 공급 및 보관 용도로만 사용되므로, 작업대나 손 씻기 시설은 필요 없다.¹⁷¹⁾

159) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

160) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

161) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

162) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

163) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

164) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.9. pp139-140

165) (수정) 본 조항은 ‘수술장 내에 있는 청결 작업실 및 청결 공급실’에 한하여 적용하여야 한다는 대한병원협회의 의견에 따라 수정하였다.

166) (수정) ‘청결 공급품에 대한 작업이나 보관을 위한 장소는 온도 및 습도를 조절할 수 있어야 하고, 오염구역에서의 이동이 있어서는 안 된다.’는 자문위원의 수정의견에 대한 대한병원협회의 수정의견이다.

167) 수술간호지침서(Perioperative Guidelines & Recommended Practices). 멸균 물품 포장의 선택 및 사용. 수술간호사회

168) (대한병원협회 및 자문위원 의견) ‘위 장소는 음식을 준비하는 공간으로 사용해서는 안 되며, 오물 처리실과 반드시 분리되어 있어야 한다.’에 대한 자문위원 및 대한병원협회의 수정의견이다.

169) (자문위원 의견) ‘청결실은 작업대, 손씻기 시설, 보관 시설, 재활용 가능 품목의 포장공간 등을 갖추어야 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

170) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

171) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어

마. 오물 처리실 및 오물 보관실¹⁷²⁾

- 1) 수술장 전용의 오물 처리실 혹은 보관실이 있어야 한다.¹⁷³⁾
- 2) 오물 처리실 및 보관실은 수술실이나 다른 멸균 작업을 하는 구역과 직접적으로 연결되어서는 안 된다.¹⁷⁴⁾
- 3) 오물 처리실은 수세식 임상용 싱크대(flushing-rim clinical sink), 작업대, 손 씻는 시설, 폐용기 및 폐린넨 보관 공간 등이 마련되어야 한다.¹⁷⁵⁾
- 4) 오물 처리실은 수세식 의료용 개수대, 손 씻기 시설, 작업대, 폐용기 및 폐린넨 보관 공간을 마련해야 한다.¹⁷⁶⁾
- 5) 오물 보관실이 오물에 대한 일시적 보관 장소로만 활용될 경우에는 수세식 의료용 개수대 및 작업대는 필요 없다. 다만 개수대가 없는 경우 액체 오물을 폐기할 다른 조치가 필요하다.¹⁷⁷⁾

바. 소독실¹⁷⁸⁾¹⁷⁹⁾

- 1) 신속한 멸균이 필요한 경우에, 수술장 내에 소독실을 둘 수 있다. 하지만 재사용 가능한 기구에 대한 멸균 작업을 위한 시설은 중앙 공급 실과 같은 병원 내 다른 부서에 있는 것이 일반적이다.
 - ① 소독실은 수술실에서 직접 접근이 가능한 곳에 위치하여야 한다.
 - ② 소독실에는 증기 소독기, 작업대, 물품에 대한 보관시설이 있어야 한다.

사. 장비 및 물품 공급 창고¹⁸⁰⁾¹⁸¹⁾

- 1) 수술장에는 사용할 장비 및 물품의 보관을 위한 창고가 있어야 하며,

삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

172) ‘오물처리실’ 및 ‘멸균물품’에 관한 내용은 각 시설 단위로 논의하기 보다는 별도의 시설로 묶어 논의하는 것이 필요하다는 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

173) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

174) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.10. p140

175) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.10. p140

176) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

177) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.10. p140

178) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

179) 대한병원협회는 소독실은 중환자실에서 논할 것이 아니라 ‘제5절 소독시설’에서 다룰 것을 제안하며, 해당 내용의 삭제의견을 제출 하였으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

180) (삭제) 자문위원의 삭제의견에 따라 다음 조항을 본 가이드라인에서 제외하였다.

수술실들과 근접하여 수술간호사의 동선을 짧게 하는 것이 바람직하다.¹⁸²⁾

2) 면적은 최소 28제곱미터 이상이거나 각 수술방당 5제곱미터 이상이어야 한다.¹⁸³⁾

3) 이동식 X-ray, 운반용 침대, 골절수술대, 가온장비, 보조 램프, 예비 의료용 가스 등을 보관하여야 한다.¹⁸⁴⁾

아. 청소실¹⁸⁵⁾¹⁸⁶⁾

1) 수술장 전용 청소실을 구비하여야 하며, 수술장으로부터 직접적인 접근이 가능해야 한다.

2) 개수대, 청소도구 등을 갖추고, 소모품 등을 보관할 수 있다.¹⁸⁷⁾

자. 마취 작업실(준비실)¹⁸⁸⁾¹⁸⁹⁾¹⁹⁰⁾

1) 마취 장비의 청결 작업, 테스트 및 보관을 위한 장소이다.¹⁹¹⁾

2) 마취 작업실은 산소 및 의료용 공기 공급원을 갖추어야 한다.¹⁹²⁾

3) 청결 품목과 오염 품목은 분리하여 보관할 수 있어야 한다.¹⁹³⁾

3) 마취 및 수술, 간호에 필요한약품 및 린넨 등 청결물품 보관하거나 멸균 소독된 작은 의료기기의 저장장소로 활용된다(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.11. p140).

181) ‘장비 및 물품 공급 창고’에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

182) 이경호. 병원의 고려사항. 2008. p49

183) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.11. p140

184) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.11. p140

185) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.12. p140

186) 청소실을 두는 것은 감염관리에 오히려 더 큰 문제를 초래할 것으로 사료되므로 ‘청소실’에 대한 삭제의견을 대한병원협회에서 제안하였으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

187) (수정) ‘개수대 등을 제공한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

188) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.15. p141

189) (수정) ‘마취작업실’을 ‘마취작업실(준비실)’로 수정하였다.

190) (대한병원협회) 삭제의견

191) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

192) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

193) (수정) ‘신축인 경우, case cart와 다른 장비를 보관할 공간을 마련한다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

차. 혈액 및 병리 조직의 보관¹⁹⁴⁾

- 1) 혈액 및 병리 조직의 보관을 위한 냉장설비를 구비하여야 한다.¹⁹⁵⁾¹⁹⁶⁾
- 2) 병리조직의 보관과 수송에 대한 조치를 마련하여야 한다.

카. 약제 배급소¹⁹⁷⁾¹⁹⁸⁾

- 1) 수술장에서 일상적으로 사용하는 약제의 보관 및 배급을 할 수 있는 시설이 필요하다.
 - ① 약제 배급소는 간호사의 감시와 통제를 받는다.
 - ② 약제 배급소는 작업대, 손씻기 시설, 잠금장치가 있는 냉장고, 통제된 약제 보관을 위한 잠금장치가 있는 금고를 갖추어야 한다.
 - ③ 마취작업실이나 공급 창고의 일부로 위치할 수 있다.

194) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.3.6.16. p141

195) (수정) '냉장설비를 구비하여야 한다'에 대한 자문위원의 수정의견이다.

196) 혈액 및 병리 조직은 30분 내에 수송하는 시스템을 구축하도록 하고 있기 때문에 해당 기준은 불필요하다는 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

197) (신설) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가하였다.

198) '약제 배급소'에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 삭제유무에 대한 추가검토가 필요하다

제3절 입원실(병동)199)

1. 일반

가. 위치²⁰⁰⁾

- 1) 입원실은 3층 이상 또는 「건축법」 제2조제1항제5호²⁰¹⁾에 따른 지하층에는 설치할 수 없다. 다만, 「건축법 시행령」 제56조에²⁰²⁾ 따른

199) 자문위원 및 대한병원협회, 대한노인요양병원협회 등의 삭제의견에 따라 ‘직원 지원시설’에 관한 다음 조항은 가이드라인에서 제외하도록 한다.

5. 직원 지원구역(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.7. p53)

가. 직원 라운지 시설

- 1) 라운지는 기능에 따라 크기를 결정하되 9제곱미터(100제곱피트≒9.29제곱미터) 이하가 되지 않도록 한다.

나. 직원 화장실

- 1) 직원 화장실은 각 병동별 직원 사용하기에 바로 접근이 가능하도록 한다.
- 2) 각 직원 화장실에는 변기와 손 씻기 시설이 설치되어있어야 한다.
- 3) 각 직원 화장실은 남녀공용으로 사용할 수 있도록 한다.

다. 직원 보관시설

- 1) 간호 인력의 개인소지품을 위한 안전한 옷장 또는 사물함은 간호 스테이션 내부 또는 근처에 위치하여야 한다.
- 2) 최소 지갑을 보관하기에 충분한 공간이어야 한다.
- 3) 만약 코트 보관이 된다면, 각 층마다 옷장이나 보관함 또는 중앙 직원 개인물품보관함에 보관할 수 있도록 한다.

200) 의료법 시행규칙. [별표4] 의료기관의 시설규격

201) "지하층"이란 건축물의 바닥이 지표면 아래에 있는 층으로서 바닥에서 지표면까지 평균높이가 해당 층 높이의 2분의 1 이상인 것을 말한다.

202) 제56조(건축물의 내화구조) ① 법 제50조제1항에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 건축물(제5호에 해당하는 건축물로서 2층 이하인 건축물은 지하층 부분만 해당한다)의 주요구조부는 내화구조로 하여야 한다. 다만, 연면적이 50제곱미터 이하인 단층의 부속건축물로서 외벽 및 처마 밑면을 방화구조로 한 것과 무대의 바닥은 그러하지 아니하다. <개정 2009.6.30, 2010.2.18, 2010.8.17, 2013.3.23>

1. 문화 및 집회시설(전시장 및 동·식물원은 제외한다), 종교시설, 위락시설 중 주점영업 및 장례식장의 용도로 쓰는 건축물로서 관람석 또는 집회실의 바닥면적의 합계가 200제곱미터(옥외관람석의 경우에는 1천 제곱미터) 이상인 건축물
2. 문화 및 집회시설 중 전시장 또는 동·식물원, 판매시설, 운수시설, 교육연구시설에 설치하는 체육관·강당, 수련시설, 운동시설 중 체육관·운동장, 위락시설(주점영업의 용도로 쓰는 것은 제외한다), 창고시설, 위험물저장 및 처리시설, 자동차 관련 시설, 방송통신시설 중 방송국·전신전화국·촬영소, 묘지 관련 시설 중 화장장 또는 관광휴게시설의 용도로 쓰는 건축물로서 그 용도로 쓰는 바닥면적의 합계가 500제곱미터 이상인 건축물
4. 건축물의 2층이 단독주택 중 다중주택 및 다가구주택, 공동주택, 제1종 근린생활시설(의료의 용도로 쓰는 시설만 해당한다), 제2종 근린생활시설 중 고시원, 의료시설, 노유자시설 중 아동 관련 시설 및 노인복지시설, 수련시설 중 유스호스텔, 업무시설 중 오피스텔, 숙박시설 또는 장례식장의 용도로 쓰는 건축물로서 그 용도로 쓰는 바닥면적의 합계가 400제곱미터 이상인 건축물
5. 3층 이상인 건축물 및 지하층이 있는 건축물. 다만, 단독주택(다중주택 및 다가구주택은 제외한다), 동물 및 식물 관련 시설, 발전시설(발전소의 부속용도로 쓰는 시설은 제외한다), 교도소·감화원 또는 묘지 관련 시설

내화구조(耐火構造)인 경우에는 3층 이상에 설치할 수 있다.

나. 면적²⁰³⁾

- 1) 입원실의 면적은 환자 1명을 수용하는 곳인 경우에는 6.3제곱미터 이상이어야 하고(면적의 측정 방법은 「건축법 시행령」 제119조의 산정 방법에 따른다. 이하 같다) 환자 2명 이상을 수용하는 곳인 경우에는 환자 1명에 대하여 4.3제곱미터 이상으로 하여야 한다.²⁰⁴⁾

다. 환자 프라이버시²⁰⁵⁾

- 1) 다인실인 경우, 다른 환자나 방문자의 시선으로부터 각 환자의 프라이버시를 보호하여야 한다. 다만 프라이버시 보호를 위한 설계로 인해 환자가 출입구, 손 씻기 시설, 화장실로의 접근이 제한되어서는 안 된다.

2. 입원실

가. 환자 병실

- 1) 환자의 프라이버시와 감염방지를 고려하여 1 - 2인실의 비율을 높이고, 다인실 규모는 최대 4인실 이내로 계획하는 것이 바람직하다.²⁰⁶⁾²⁰⁷⁾²⁰⁸⁾²⁰⁹⁾

(화장장은 제외한다)의 용도로 쓰는 건축물과 철강 관련 업종의 공장 중 제어실로 사용하기 위하여 연면적 50 제곱미터 이하로 증축하는 부분은 제외한다.

② 제1항제1호 및 제2호에 해당하는 용도로 쓰지 아니하는 건축물로서 그 지붕틀을 불연재료로 한 경우에는 그 지붕틀을 내화구조로 아니할 수 있다. [전문개정 2008.10.29]

203) (삭제) 의료법 시행규칙. [별표4] 의료기관의 시설규격에서 제시하고 있는 소아만을 수용하는 입원실 면적에 관한 기준에 대하여 대한소아과학회에서는 소아가 입원하는 병실의 경우 보호자 1인이 함께 보호자 침상에 상주하므로 성인병상에 비해 면적이 좁아야 할 특별한 이유가 없으므로 삭제가 바람직하다는 의견을 제출하였다. 이에 따라 다음 조항을 본 가이드라인에서 제외한다.

나. 면적(의료법 시행규칙. [별표4] 의료기관의 시설규격)

2) 소아만을 수용하는 입원실의 면적은 위 “1)”의 입원실 면적(환자 1명을 수용하는 곳인 경우에는 6.3 제곱미터 이상이어야 하고 환자 2명 이상을 수용하는 곳인 경우에는 환자 1명에 대하여 4.3제곱미터 이상으로 하여야 한다)의 3분의 2 이상으로 할 수 있다. 다만, 입원실 한 개의 면적은 6.3제곱미터 이상이어야 한다(면적의 측정 방법은 「건축법 시행령」 제119조의 산정 방법에 따른다. 이하 같다).

204) 의료법 시행규칙. [별표4] 의료기관의 시설규격

205) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.2.4. p47

206) 미국 가이드라인(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.2.4. p47) 및 국내문헌(김기현. 한국의 병원건축, 2010. p34) 검토 결과 환자의 프라이버시와 감염방지를 고려하여 1 - 2인실의 비율을 높이고, 다인실 규모는 최대 4인실 이내로 계획하는 것이 바람직하다고 제안하고 있다.

- ① 다만, 요양병원의 경우 다인실의 규모는 최대 6인실 이내로 계획하는 것이 바람직하다.²¹⁰⁾
- 2) 산모가 있는 입원실에는 입원 중인 산모가 신생아에게 모유를 먹일 수 있도록 산모와 신생아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치해야 한다.²¹¹⁾²¹²⁾
- 3) 병실내 손위생 시설을 구비하여야 한다.²¹³⁾

나. 환자 화장실²¹⁴⁾

1) 기본 요건²¹⁵⁾²¹⁶⁾

- ① 베드팬은 환자 병실 및 진료구역과 분리된 전용 장소에 설치되어야 한다.²¹⁷⁾
- ② 화장실은 변기 및 손 씻기 시설이 설비되어 있어야 한다.

- 207) 환자의 프라이버시와 감염방지를 고려하여 다인실 규모를 최대 4~5인실 이내로 계획하는 것이 바람직하다는 자문위원(한국의료질향상학회)의 의견이 있었다.
- 208) 상급병실은 4인실 이내, 다인실은 5~8인실로 계획하는 것이 바람직하며, 다인실을 5인실 이내로 해야한다는 조항은 삭제해야한다는 대한노인요양병원협회의 의견이 있었다.
- 209) (삭제) 현실적으로 수가 보상 등이 이루어진 후 병상 면적에 대한 논의가 되어야 한다는 대한병원협회의 삭제의견이 있었다.
- 210) (요양병원) 환자 병실은 다인실을 최대 4인실로 규정하는 것은 이상적으로 보일 수 있으나 현실적으로 무리가 있다. 따라서 현행과 같이 상급병실은 4인실 이내, 다인실은 5~8인실로 제안하는 것이 현실적일 것이다. 특히, 다인 간병의 형태가 많은 요양병원의 특성상 4인실은 간병사의 간병행위의 효율을 떨어뜨리기 쉽고, 만약 최대 4인실로만 운영할 경우 간병 인력의 투입이 증가하여 보호자의 간병비 부담이 증가할 수 있다. 따라서 요양급여의 인상 및 간병비의 급여화가 진행되는 상황에 따라 병실의 소인실 기준을 강화하는 것이 수순이라 판단된다. 만약, 다인실에 대한 보험지원 인상이 없이 규제 강화가 진행될 경우 시설 및 운영의 모든 부담을 병원이 지게 될 가능성이 매우 높다. 기타, 중환자실로 신고하지는 않지만 중환자실 형태로 운영하는 경우가 있기 때문에 다인실을 8인실까지로 규정하는 것은 불합리하며, 예외 규정이 필요하다는 의견 또한 있었다.
- 211) 산모가 있는 입원실에는 입원 중인 산모가 신생아에게 모유를 먹일 수 있도록 산모와 신생아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치하도록 노력하여야 한다(의료법 시행규칙, [별표4] 의료기관의 시설규격)
- 212) 의료법 시행규칙 별표4에서 ‘산모가 있는 입원실에는 입원 중인 산모가 신생아에게 모유를 먹일 수 있도록 산모와 신생아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치하도록 노력하여야 한다’는 입원실 조항은 제도를 위해 ‘노력하여야 한다’라고 명시하였던 바, 충분한 기간이 경과하였으므로 모자동실을 모두 시행하도록 규정하여 모유수유를 권장할 필요가 있다는 대한소아과학회의 의견이 있었다. 그러나 대한병원협회에서는 의료기관의 모자동실 가동률이 많이 떨어지며, 산모가 분만 후 휴식을 취하고 싶어하는 경우가 많고, 모자동실을 원하지 않는 경우가 많아 본 조항을 삭제해야한다는 의견을 제출하여 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.
- 213) 자문위원(한국의료질향상학회) 및 대한병원협회의 신설의견에 따라 추가된 내용이나, 본 조항에 대해 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있어 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.
- 214) 감염관리를 위해서라면 병실 내 화장실을 두는 것이 오히려 감염의 우려가 크다고 판단되며, 병원의 자율적 판단에 따라 결정해야할 사항이라는 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 해당 내용에 대한 자문위원의 유지 의견 또한 있어 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요하다.
- 215) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.2.6. p48
- 216) 다음 조항에 대한 자문위원의 삭제의견이 있어 본 가이드라인에서 해당내용을 제외하였다.

- ① 환자는 복도를 통하지 않고 화장실로 바로 접근이 가능해야 한다.
- ② 3개의 입원실 또는 4개 병상 이상이 화장실 1개를 공동으로 사용해서는 안 된다.

- 217) (수정) 본 조항은 ‘베드팬이 화장실 내에 없다면 환자 진료구역과 분리된 전용 장소에 설치되어야 한다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

2) 화장실 문²¹⁸⁾

- ① 화장실 문은 문의 막힘을 방지하고 화장실 외부에서 바로 접근 가능하도록 바깥으로 열리는 것이 바람직하다.²¹⁹⁾
- ② 긴급 구조 장치(emergency rescue hardware)가 설치되어 있어야 한다.
- ③ 화장실 문은 화장실 내로 자유롭게 환기가 될 수 있도록 설계하거나 전용배기가 가능하게 하는 것이 바람직하다.²²⁰⁾²²¹⁾

3. 격리실²²²⁾²²³⁾

가. 일반²²⁴⁾

- 1) 단기간 사용을 목적으로 안전 및 보호가 필요한 환자에게 제공된다.²²⁵⁾²²⁶⁾
- 2) 감염병 질환자의 입원실은 다른 사람이나 외부에 대하여 전염예방을 위한 차단 등 필요한 조치를 하여야 한다.²²⁷⁾

218) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.2.6.4. p48

219) (수정) ‘화장실 문은 문의 막힘을 방지하고 방 외부에서 바로 접근 가능하도록 바깥으로 열려야 한다.’에 대한 자문위원(한국의료질향상학회) 및 대한소아과학회의 수정의견이다.

220) (수정) ‘화장실 문은 화장실 내로 자유롭게 환기가 될 수 있도록 undercut 또는 louver로 설계하여야 한다.’에 대한 자문위원 및 대한소아과학회의 수정의견이다.

221) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원 및 대한소아과학회는 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

222) (대한병원협회) 격리실에 대한 부분은 수가에 대한 현실화가 먼저 선행된 후 논의가 될 필요가 있다. 또한, 의료기관마다 각각의 특성이 다르기 때문에 법적으로 규정하는 것은 어렵다는 대한병원협회의 의견이 있었다.

223) 자문위원(대한병원감염학회)의 삭제의견에 따라 다음의 ‘마. 감염환자 관리’에 대한 조항을 본 가이드라인에서 제외하였다.

마. 감염환자 관리(이미숙, 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발, 2010. p54)

- 1) 손 소독제(물 없이 사용하는 알코올 젤) 등의 대체용품은 가급적 환자 개인 침상마다 준비하여 놓는다.
- 2) 환자가 사용한 린넨, 쓰레기 등은 별도로 감염환자가 사용한 것임을 확인 할 수 있는 방법을 이용하여 분리수거 해야 한다.
- 3) 환자 침대 주변 바닥에 격리 표시를 한다.

224) (자문위원/ 삭제의견) ‘최소 6개 침상 당 1개의 전실을 설치해야 한다’에 대한 자문위원의 삭제의견에 따라 본 가이드라인에서 제외하였다 (2006년 이전 미국의 중환자실 시설기준과 국내의료기관 평가기준을 참고하였다. 미국은 2006년 이후 모든 중환자실의 1인실 운영이 진행되면서 더 이상 이러한 규정이 언급되고 있지 않다 (재인용, 이미숙, 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발, 2010. p54)).

225) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.3. p49

226) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

227) (수정) 본 조항은 기존 의료법 시행규칙 제34조, 별표4에 제시되어 있는 전염성 질환자의 입원실에 관한 조항인 ‘전염성 질환자의 입원실은 다른 사람이나 외부에 대하여 전염예방을 위한 차단 등 필요한 조치를 하여야 한다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

나. 격리실 계획²²⁸⁾²²⁹⁾²³⁰⁾

- 1) 환자의 특성을 고려하여 적절한 수의 격리실을 구비하여야 한다.²³¹⁾
 - 가) 병동마다 1개 이상의 격리병실로 사용가능한 1인실이 필요하다.²³²⁾ 다만, 요양병원에는 예외로 두도록 한다.²³³⁾
- 2) 성인 1인당 15 ~ 20제곱미터의 공간이 필요하다.²³⁴⁾²³⁵⁾²³⁶⁾
- 3) 칸막이 벽은 간호 스테이션에서 관찰 및 접근이 편리한 장소에 위치하여야 한다.²³⁷⁾²³⁸⁾
 - 가) 간호사가 환자 관찰이 용이하도록 창 높이를 정하는 것이 좋다.
- 4) 격리실은 서로 인접해있어야 하며, 간호 스테이션에서 접근하기 편리한 곳에 위치하여야 한다.²³⁹⁾
- 5) 격리실은 모든 간호가 실내에서 종료될 수 있도록 하는 것이 바람직하다. 따라서 격리실 안에 필요 설비 및 물품을 비치하는 것이 바람직하다.²⁴⁰⁾²⁴¹⁾

228) 자문위원 의견에 따라 ‘위치(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.3. pp49-50)’ 및 ‘공간 요건(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.3.3. p50)’에 대한 조항을 삭제하였다. 삭제한 내용은 다음과 같다.

- | |
|---|
| 3) 위치
가) 격리실은 간호 스테이션에서 접근하기 편리한 곳에 위치하여야 한다.
나) 격리실은 서로 인접해있어야 한다. |
| 4) 공간 요건
가) 격리실은 최소 6제곱미터의 바닥 넓이를 보유하여야 한다.
나) 격리실의 벽 높이는 최소 2미터, 최대 3미터가 요구된다.
다) 구속 병상이 요구되는 곳에서는 최소 7제곱미터의 바닥 넓이를 보유하여야 한다. |

229) 자문위원의 삭제의견에 따라 다음 조항을 본 가이드라인에서 제외하도록 한다.

- | |
|---|
| 3) 최소 6개 침상 당 1개의 전실을 설치해야 한다.
가) 전실에서는 필요물품을 준비하고 출입인원이 필요한 격리지침을 준수할 수 있도록 한다. |
|---|

230) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

231) 이미숙. 중환자실에서 감염관리 표준지침 개발. 2010. pp55-56

232) 본 조항은 대한병원감염관리학회의 신설 의견에 따라 추가된 내용이다. 그러나 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제 의견 또는 요양병원의 경우 예외로 두어야 한다는 의견이 있어 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

233) (신설) 본 조항은 대한노인요양병원협회의 신설의견에 따라 추가하였다.

234) 2006년 이전 미국의 중환자실 시설기준과 국내의료기관 평가기준을 참고하였다. 미국은 2006년 이후 모든 중환자실의 1인실 운영이 진행되면서 더 이상 이러한 규정이 언급되고 있지 않다. (재인용. 이미숙. 중환자실에서 감염관리 표준지침 개발. 2010. p54)

235) (수정) ‘성인 1인당 15~20제곱미터의 공간이 필요하다.’에 대한 자문위원(한국의료질향상학회) 및 대한소아과학회의 수정의견이다.

236) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원 및 대한소아과학회는 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

237) 이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p51

238) (수정) ‘칸막이 벽은 간호 스테이션에서 관찰하기 쉬워야 한다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

239) 본 조항은 자문위원의 신설의견에 따라 추가된 내용이다.

240) 이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p51

241) (수정) ‘격리실은 모든 간호가 실내에서 종료될 수 있도록 하는 것이 바람직하다. 따라서 격리실 안에 필요

6) 배치²⁴²⁾

- 가) 격리실은 출입전실을 통해 접근해야 한다.²⁴³⁾
- 나) 화장실 접근이 용이해야 한다.
- 다) 출입전실 및 화장실 문의 폭은 1미터 이상이 되어야 한다.²⁴⁴⁾

다. 공기매개감염 격리실²⁴⁵⁾

- 1) 격리실 중 최소 1개는 공기매개감염 격리실이어야 한다.²⁴⁶⁾
 - 가) 공기매개감염격리병실은 1인실로 운영하며, 균주의 내성패턴이 같지 않다면, 격리병실을 공용사용하지 않도록 한다.²⁴⁷⁾²⁴⁸⁾
 - 나) 단, 공기매개감염 질병이 있는 환자를 위하여 격리실이 사용되지 않을 경우 일반 급성진료 환자가 사용하도록 할 수 있다.²⁴⁹⁾
- 2) 각 병실 내 손 씻기 시설과 화장실이 설치되어 있어야 한다.²⁵⁰⁾²⁵¹⁾
- 3) 공조 시설²⁵²⁾²⁵³⁾
 - 가) 사용한 병실 공기는 외부로 배출되어야 하며, 재순환 시킬 경우는 HEPA (High efficiency particulate air) 필터로 여과시켜야 한다.
 - 나) 매 시간 12회 이상의 공기가 순환되어야 한다.²⁵⁴⁾
- 4) 공기매개감염 격리실은 벽, 천정 등이 외부 공기와 유입되지 않도록 철저히 차단되어야 한다.
- 5) 일부 격리실의 경우 실내 압력 조절기(Room Pressure Controller,

설비 및 물품을 모두 갖추어야 한다.’는 조항의 적용 시 권고사항으로 두는 것이 바람직하다는 자문위원 및 대한소아과학회의 의견에 따라 수정하였다.

242) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.3.4. p50

243) (수정) ‘격리실은 대기실을 통해 접근해야 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

244) (수정) ‘대기실 및 화장실의 문 넓이는 1미터 이상이 되어야 한다’에 대한 자문위원 및 대한소아과학회의 수정의견이다.

245) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

246) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. pp55-56

247) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.3.1. p49

248) (수정) ‘각 병실 내 1개의 병상만 설치될 수 있다.’와 ‘각 방 당 1명의 환자를 수용한다’에 대한 자문위원(대한병원감염학회)의 수정의견이다.

249) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.2. pp48-49

250) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.2.1. pp48-49

251) (수정) ‘각 병실 내 손 씻기 시설이 설치되어 있어야 한다’에 대한 자문위원 및 대한소아과학회의 수정의견이다.

252) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.2.4. p49

253) ‘환자가 이동한 후 병실 공기가 충분히 교환되도록 1시간 이상 밀폐한다.’에 대한 자문위원의 삭제의견에 따라 본 조항을 가이드라인에서 제외하도록 한다.

254) ‘시간당 12회 이상의 공기가 순환되어야 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

RPC)를 적용하여 환자 유형에 따라 음압 및 양압을 적용할 수 있게 하는 것이 바람직하다.²⁵⁵⁾²⁵⁶⁾²⁵⁷⁾²⁵⁸⁾

가) 양압 또는 음압이 걸려있는 격리실의 문이 열려 있으면 동압으로 변하므로 반드시 닫아 놓아야 한다.²⁵⁹⁾²⁶⁰⁾

나) 적절한 음압으로 공기 압력의 차이를 최소 2.5 Pa 이상을 유지하도록 하며, 음압 작동 여부를 가시적 방법을 통해 주기적으로 확인한다.

6) 창문은 청소하기 용이해야 한다.

가) 직물 커튼 등을 창문에 사용해서는 안 되며, 다만 세탁이 가능한 경우에는 사용가능하다. 닦을 수 있는 부드러운 재질의 천을 사용하는 것이 좋다.

라. 손씻기 시설²⁶¹⁾

1) 병상 2개당 1개의 손 씻기 시설을 설치하여야 한다.²⁶²⁾²⁶³⁾

마. 전실²⁶⁴⁾

1) 격리에 필요한 물품 준비 등을 위해 격리병실 앞에 전실을 구비한다.²⁶⁵⁾

255) 이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p52

256) (수정) ‘일부 격리실의 경우 실내 압력 조절기(Room Pressure Controller, RPC)를 적용하여 환자 유형에 따라 음압 및 양압을 변경할 수 있도록 하여야 한다.’에 대해 본 조항의 적용 시 권고사항으로 두는 것이 바람직하다는 자문위원 및 대한소아과학회의 수정의견이다.

257) (삭제) ‘음압은 주로 공기매개전염 질환(수두, 홍역 등)들을 대상으로 하고, 양압은 보호 격리가 필요한 면역 억제 환자들을 대상으로 한다(이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010 p58)’에 대한 자문위원의 삭제의견에 따라 본 내용은 가이드라인에서 제외한다.

258) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

259) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010 pp56-58

260) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

261) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

262) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. p55

263) 중환자실의 경우, Guidelines for design and construction of Health Care Facilities에서는 병상 3개당 1개의 손 씻기 시설을, 이미숙(2010)의 ‘중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발’에서는 병상 2개당 1개의 손 씻기 시설을 설치하여야 한다고 제시하고 있다.

264) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

265) 본 조항은 대한병원감염학회에서 추가의견에 따라 신설하였다.

가) 개인 보호 장비를 착용할 수 있는 공간(출입전실)이 있는 것이 바람직하다.²⁶⁶⁾²⁶⁷⁾

나) 개인보호장비(마스크, 가운, 장갑 등)와 청결한 장비를 보관한다.

2) 전실이 없는 경우 별도의 공간을 마련한다.²⁶⁸⁾

3) 전실의 모든 문은 자동문이어야 한다.²⁶⁹⁾

바. 건축 세부 및 건물 시스템 장비²⁷⁰⁾²⁷¹⁾

1) 격리실 설계 시 환자가 숨거나 탈출, 부상 또는 자살을 예방할 수 있도록 고려하여야 한다.

2) 격리실의 벽, 천장, 바닥 등은 직접적인 충격을 견뎌내기에 충분해야 한다.

3) 격리실의 출입문은 바깥으로 열리도록 설치하여야 한다.

4) 출입문의 너비는 최소 1미터 이상이 되어야 한다.

5) 환자의 프라이버시를 보호하면서 비전패널을 통해 환자의 관찰이 가능해야 한다.

6) 천장 높이는 최소 3미터 이상이 되어야 한다.

7) 방 안의 모든 기구는 외부인이 함부로 조작할 수 없도록 하여(tamper resistant), 환자의 부상을 예방할 수 있도록 설계하여야 한다.

266) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.2.3. pp48-49

267) 본 조항의 적용 시 권고사항으로 두는 것이 바람직하다는 자문위원 및 대한소아과학회의 의견이 있었다.

268) 본 조항은 대한병원감염학회에서 추가의견에 따라 신설하였다.

269) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.2.3. pp48-49

270) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.4.3.5. p50

271) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

4. 환자 지원구역²⁷²⁾²⁷³⁾

가. 다용도실

- 1) 각 시설 당 최소 1개의 직원, 환자 및 보호자를 위한 다용도실이 제공될 수 있다.²⁷⁴⁾²⁷⁵⁾
- 2) 다용도실은 회의, 보고, 교육, 훈련 그리고 상담 등에 이용될 수 있다.²⁷⁶⁾
- 3) 다용도실은 각 간호실에서 접근이 용이해야 한다.²⁷⁷⁾

272) (삭제) ‘가. 행정 및 간호스테이션’, ‘나. 기록공간’, ‘라. 조제실’, ‘마. 영양실’에 대한 자문위원의 삭제의견에 따라 다음의 조항은 가이드라인에서 제외한다.

- 가. 행정 및 간호스테이션(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.1. pp50-51)

 - 1) 작업대, 저장 공간 및 손 씻기 시설에 접근이 용이해야 한다.

나. 기록공간(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.2. p50)

 - 1) 직원 및 의료진이 차트, 정보에의 접근, 통신 시스템을 동시에 수행할 수 있는 충분한 공간이 주어져야 한다.

라. 조제실(Medication Dispensing Location)(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.6. p51)

 - 1) 조제실
 - 가) 조제실은 간호 스텝의 시각적 통제 아래 있어야 한다.
 - 나) 작업대, 손 씻기 시설, 잠글 수 있는 냉장고, 통제된 약을 봉인할 수 있는 저장소, 약의 안전한 식별을 위한 조명 등의 설비를 갖추어야 한다.
 - 다) 한 개 이상의 자동식 의약품 조제 유닛(Self-contained medicine-dispensing unit)을 보유하고 있는 경우, 이를 위한 별도의 공간을 확보하여야 한다.
 - 2) 자동식 의약품 조제 유닛(Self-contained medicine-dispensing unit, automated medication-dispensing station)
 - 가) 청결한 작업실 또는 간호 스테이션 내에 설치되어야 한다.
 - ① 마약 및 향정신성의약품 보안을 위하여 잠금장치가 되어 있는 견고한 장소에 저장하여야 한다. (마약류 관리에 관한 법률 제15조 참조)
 - ② 조명을 설치하여야 한다.
 - ③ 시각적 통제(vision control)가 가능해야 한다.
 - 나) 손 씻기 시설 또는 표준 컵싱크대(standard cup-sinks)를 갖추고 있어야 한다.

마. 영양실(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.7. p51)

 - 1) 싱크대, 작업대(카운터), 냉장고, 보관 캐비닛, 온·냉 음식물을 위한 장비, 접시 및 트레이 공간 등을 갖추어야 한다.
 - 2) 손 씻기 시설 설비가 영양실 내 또는 영양 구역에 근접해야 한다.

273) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용의 유지를 제안하였으므로, 삭제 여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

274) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.4. p50

275) ‘각 시설 당 최소 1개의 직원, 환자 및 보호자를 위한 다용도실이 있어야 한다’에 대해 본 조항은 권고사항으로 두는 것이 바람직하다는 자문위원 및 대한소아과학회의 의견에 따라 수정하였다.

276) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.4. p50

277) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.4. p50

나. 청결물실

- 1) 작업대, 손 씻기 시설, 청결 및 오물 처리를 위한 저장 시설을 갖추어야 한다.²⁷⁸⁾

다. 오물 처리실 또는 오물 보관실

- 1) 청결물실 또는 청결물 공급실과 분리되어 있어야 한다.²⁷⁹⁾

라. 장비 및 공급 저장소²⁸⁰⁾²⁸¹⁾

- 1) 린넨 저장소²⁸²⁾

가) 깨끗한 린넨은 청결물실 내 지정된 위치에 저장하되, 별도의 보관함 또는 각층의 승인된 카트를 사용하여야 한다.

나) 카트를 사용할 경우 벽강 내 카트보관을 할 수 있어야 한다.

- 2) 벽강²⁸³⁾²⁸⁴⁾

가) 적절한 공간 또는 벽강은 장비와 환자진료를 위해 필요한 공급품의 보관을 위해 병동 층에 제공되어야 한다.

나) 각 병동 층은 모든 장비와 공급품이 복도에 나와 있지 않도록 충분한 보관실 또는 벽강을 가지고 있어야 한다.

- 3) 스트레처 또는 휠체어 보관장소

가) 각 병동은, 복도 외에 스트레처와 휠체어를 보관하기 위한 공간이 있어야 한다.²⁸⁵⁾²⁸⁶⁾

278) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.9.1. p52

279) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.10. p52

280) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.11. p52

281) (삭제) CPR 카트 등의 응급장비는 필요시 즉시 사용하여야 하므로 별도의 보관소를 마련하여 보관되어야 하는 것은 현실에 맞지 않으므로 해당 내용을 삭제해야 한다는 대한병원협회의 및 대한노인요양병원협회의 의견에 따라 다음 조항을 가이드라인에서 제외하도록 한다.

4) 응급장비 보관소(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.11.4. p52)

가) 각 병동 유닛의 층마다 간호직원의 직접적인 통제 하에 있는 공간에는 CPR 카트 등의 응급장비가 있어야 한다.

282) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.11.1. p52

283) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.11.2. p52

284) ‘적절한 공간 또는 벽강의 크기는 병상 당 최소 1제곱미터이다.’에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견에 따라 본 조항은 가이드라인에서 제외하도록 한다.

285) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-2.6.11.3. p52

286) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었다.

제4절 응급실²⁸⁷⁾

1. 일반²⁸⁸⁾

가. 적용

- 1) 모든 서비스는 필수 치료가 지연되지 않도록 적절한 장비를 갖추어야 한다.²⁸⁹⁾
- 2) 외부로부터 교통이 편리한 곳에 위치해야 하며, 산실(産室)이나 수술실로부터 격리되어 있어야 한다.²⁹⁰⁾
- 3) 동선은 최소화하여 구역 간 접근성이 좋게 배치하여야 한다.²⁹¹⁾

나. 프라이버시²⁹²⁾

- 1) 환자 기록과 상담에 대한 비밀 보장이 되도록 분리가 필요하거나 원하는 환자는 별도의 분리된 대기실을 사용할 수 있어야 한다.²⁹³⁾
- 2) 창문과 출입문은 환자의 사생활 보호를 고려하여 배치해야 한다.²⁹⁴⁾

287) 구급자동차와 관련된 내용은 관련 법령인 ‘응급의료에 관한 법률’과 ‘구급차의 기준 및 응급환자 이송업의 시설 등 기준에 따라 시행하고 있으므로 삭제하여야 한다는 대한병원협회의 의견이 있었으며, 그에 따라 다음 내용을 가이드라인에서 제외하였다.

6. 구급자동차

가. 일반(구급차의 기준 및 응급환자 이송업의 시설 등 기준에 관한 규칙’등 참조)

- 1) 보건복지부장관이 정하는 산소통·산소호흡기와 그 밖에 필요한 장비를 갖추고 환자를 실어 나를 수 있어야 한다.

나. 차고

- 1) 차량 배기가스에 대한 적절한 환기가 제공되어야 한다.

288) 대한병원협회에서는 응급의료에 관한 법률에 의한 응급의료기관별 지정기준이 있고, 의료기관의 시설에 최소 기준만을 제시하는 것이 바람직하다는 의견을 제출하였다.

289) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.1.2. p125

290) 의료법 시행규칙 제34조, 별표4

291) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.1. p210

292) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.3.2. p213.

293) (삭제) ‘환자 기록과 상담에 대한 비밀이 보장되도록 분리가 필요하거나 환자가 원할 경우 별도의 분리된 대기실을 사용하도록 할 수 있어야 한다.’는 조항에 대해 대한의사협회에서는 삭제의견을 제출하였으며, 대한의사협회의 의견은 다음과 같다. 환자 기록, 상담에 대한 비밀 보장에 있어 대기실이 필요한 것은 아니며, 환자에 대한 기록은 환자 옆에서 하는 경우가 거의 없고, 스테이션에서 이루어지는 업무이므로 환자의 대기실과는 무관하고, 상담에 대한 비밀 보장이 필요할 경우에는 상담실을 활용하는 것이 타당하다. 또한 응급실에서 환자별로 대기실을 운영할 이유는 없는데, 환자가 진료를 대기함에 있어 원하는 환자마다 별도의 분리된 공간을 제공할 경우, 이 사실이 알려지는 대로 모든 환자가 별도의 분리된 공간을 요구하게 될 것이다. 따라서 대기실에 대한 사항은 바람직하지 않을 뿐만 아니라 현실적으로도 불가능한 사항이다.

294) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 다른 자문위원의 유지의견 또한 있어 본 조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

다. 안전 및 보안²⁹⁵⁾

- 1) 응급의료서비스는 상해, 심리적 외상 그리고 재산손실을 막기 위해 환자 및 보호자의 안전과 보안을 보장할 수 있도록 설계되어야 한다.²⁹⁶⁾
- 2) 경비 구역은 대기실 및 모든 입구가 잘 보이는 곳에 위치해야 한다.²⁹⁷⁾
- 3) 화장실을 포함한 각 검사실과 진료실, 환자 분류소와 접수 카운터에는 비상호출 시스템을 갖추어야 한다.²⁹⁸⁾
- 4) 비상호출 시스템의 호출기는 바닥까지 내려와 환자가 쓰러졌을 때를 대비하여야 한다.²⁹⁹⁾³⁰⁰⁾
- 5) 화장실과 욕실의 문은 밖에서 열 수 있거나 미닫이 문으로 설치하여 직원이 밖에서 쉽게 문을 열 수 있어야 한다.³⁰¹⁾³⁰²⁾
- 6) 구급차가 들어오는 입구와 외래 시간 이후 환자의 출입이 이루어지는 출입문은 정문과 같은 수준의 보안시스템을 갖추어야 한다.³⁰³⁾

295) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.3.8. pp215-216

296) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.3.8. pp215-216

297) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.5. pp213-214.

298) 대한병원협회에서는 응급실내 욕실이 불필요하므로 이를 제외한 ‘화장실을 포함한 각 검사실과 진료실, 환자 분류소와 접수 카운터에는 비상호출 시스템을 갖추어야 한다.’로 수정하여야 한다는 의견에 따라 위 조항을 수정하였다. 반면 대한의사협회에서는 본 조항의 삭제의견을 제출하였으며, 구체적인 의견은 다음과 같다. 본 조항은 환자의 비상 상황에 의료진을 호출하기 위한 것으로 추정할 수 있겠으나, 이 경우 검사실과 진료실, 환자 분류소 등은 의료진이 상주하면서 검사와 진료 업무를 행하는 공간이다. 접수 카운터에도 상주 직원이 있으므로 환자가 바닥에 쓰러져서 호출기를 누를 수 있는 시스템을 요구하는 것은 과도하다 한 것이다. 따라서 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것이다.

299) 본 조항은 자문위원의 신설 의견에 따라 추가되었다.

300) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 다른 자문위원의 유지의견 또한 있어 본 조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

301) 본 조항은 자문위원의 신설 의견에 따라 추가되었다.

302) 화장실과 욕실에 굳이 ‘미닫이 문’을 설치하는 것이 더 안전하다고 볼 이유가 없으므로 본 조항을 삭제하여야 한다는 의견을 대한의사협회에서 제출하였으나, 다른 자문위원의 유지의견 또한 있어 본 조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

303) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 다른 자문위원의 유지의견 또한 있어 본 조항의 삭제여부에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

2. 응급실³⁰⁴⁾³⁰⁵⁾

가. 입구³⁰⁶⁾³⁰⁷⁾³⁰⁸⁾

- 1) 응급실의 입구는 눈에 띄어야 하며, 모든 차량의 출입구에서 방향표 시물이 보이도록 한다.
- 2) 응급실의 입구는 구급차 통행을 위해 도로에 바로 인접해있어야 한다.
- 3) 응급실의 입구는 이동식 환자의 들것이나 동행자가 지나가기에 충분 하도록 최소 2미터 이상이 되어야 한다.

304) 대한병원협회에서는 삭제의견을 제출하였으며, 구체적인 의견의 내용은 다음과 같다.

응급실 시설 기준에 대한 부문은 관련 법령인 “응급의료에 관한 법률”을 적용하여 시행되고 있으므로 별도의 법을 정하는 것은 적절하지 않다. 또한 현재 적절하게 유지되고 있는 응급 시스템을 의료기관이 시행하지 못하게 법에서 규제하는 것 또한 바람직하지 않다 할 것이다. 현재 많은 의료기관에서 응급의료기관을 반납하는 사례가 발생함에 따라 응급환자 치료에 우선적으로 이루어져야 하는 것이 무엇인지 판단할 필요가 있다.

305) 대한의사협회에서는 ‘공공 대기 구역’에 대한 삭제의견을 제출하였다. 구체적인 대한의사협회의 의견과 제 외한 조항의 내용은 다음과 같다.

감염 환자를 별도 격리해서 진료하는 경우, ‘별도의 대기실’과 ‘별도의 치료구역’을 이중으로 요하는 것은 과도하다. 감염 환자가 격리된 상태로 대기하다가 진료 받을 수 있으면 충분하며, 대기구역과 진료구역을 별도로 구분하여 그 사이를 이동하였을 때 얻을 수 있는 이익이 없으므로 ‘대기실은 환자 분류구역에서 보여야 하며, 치료구역과 분리되어 있어야 한다’는 조항은 삭제하도록 한다.

다. 공공 대기 구역(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.3. pp211-212.)

- 1) 오염 및 감염의 확산을 방지하기 위해 예진 후 대기 구역과 분리되어야 한다.
- 2) 잠재적인 호흡기 또는 위장관계 감염 증상이 있는 환자는 격리를 위해 전용 구역을 사용할 수 있다.
- 4) 임상구역(clinical area)에는 일반인이 출입을 최소한도로 통제하여야 하며, 이를 위해 접수·통제 또는 보안기능을 갖추어야 한다.
- 5) 손씻기 시설이 있는 공용 화장실이 있어야 한다.(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.2.7. p12)

306) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.2.2. p126

307) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.2. pp126-127

308) (삭제) 국외 응급실의 경우 구급차를 통해 내원한 환자의 입구와 직접 내원한 환자용 입구를 구분하고 있으며, 그에 따른 시설 또한 구분되어 있다. 반면 우리나라의 경우 이 둘을 구분하고 있지 않아 본 가이드라인의 내용 중 국내 현실에 맞지 않는 부분을 삭제해야 한다는 자문위원의 의견이 있었다. 이데 다음 내용을 본 가 인에서 제외하도록 한다.

- 3) 일반 차량과 구급차의 교통 흐름을 명백하게 구분해야 한다.(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.2. pp210-211.)
- 5) 출입구는 응급환자용·보행 가능한 환자(walk-in)용으로 각각 1개가 필요하다(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.2. pp210-211.).
 - ① 출입구는 환자분류소 내에 있는 직원에게 보이는 곳에 위치해야 한다.
 - ② 만약 시야에서 벗어난 위치에 출입구가 있는 경우, 환자 분류소와 출입구 사이에 연락수단이 있어야 한다.
 - ③ 보행 가능한 환자(walk-in)용 출입구는 구급차 입구에서 발생하는 소음이 들리지 않고 그 모습이 보이지 않도록 시야를 차단해야 한다.
- 6) 경찰과 구급차 직원이 메모할 수 있는 공간을 제공해야 한다(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.2. pp210-211.)

나. 접수·환자 분류구역 및 통제 스테이션³⁰⁹⁾

- 1) 응급치료를 받는 환자들이 진료 절차에 따라 지원받을 수 있도록 구성되어야 한다.³¹⁰⁾
- 2) 위치³¹¹⁾
 - ① 접수·환자 분류구역은 내원환자용 및 구급차 출입구에 인접해 있어야 한다.
 - ② 접수·환자 분류구역은 대기실, 어린이 놀이 공간(제공되는 경우), 구급차 출입구가 잘 보이는 장소에 위치해야 하며, 치료 구역의 접근을 통제할 수 있어야 한다.³¹²⁾
 - ③ 휠체어와 스트레처카의 보관소는 환자분류소에 가까이 위치해야 한다.
 - ④ 환자분류소 근처에 접근할 수 있는 화장실이 있으면 좋다.
- 3) 호흡기를 통한 감염으로부터 직원, 환자 및 보호자의 노출을 줄이고자 환자 분류구역의 제공 및 환기가 이루어져야 한다. 감염과 신체적 접촉으로부터 직원을 보호할 수 있는 물리적 장벽이 필요하다.³¹³⁾³¹⁴⁾
 - ① 감염 증상이 나타난 환자와 보호자를 위한 대기실 지정이 필요하다.³¹⁵⁾
 - ② 환자분류소에는 개인 보호 장비(personal protective equipment, PPE)가 제공되어야 한다.³¹⁶⁾
- 4) 환자를 분류하는 동안 정보 및 탐문에 대한 프라이버시를 보호할 수 있어야 한다.³¹⁷⁾

309) (삭제) 대한의사협회에서는 본 조항의 삭제의견을 제안하였다. 구체적인 대한의사협회의 의견은 다음과 같다.

‘환자 분류구역’의 개념은 국가, 지역 또는 병원에 따라 다르게 사용되고 있다. 다만 구급차를 통한 내원의 경우 환자 분류 없이 진료구역에 바로 진입할 수 있도록 할 수 있으며, 직접 내원한 환자의 경우 대기 공간을 사용하도록 하거나 중증 환자의 경우에 한하여 진료구역에 바로 진입할 수 있도록 하는 것이 타당한 운영방식일 것이다. 따라서 반드시 ‘구급차로 내원한 환자와 직접 내원한 환자의 진입로가 구분되어 있되 같은 환자 분류소에서 관리할 필요가 없으므로 본 조항을 삭제하도록 한다.

310) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 9.4.2.2. pp210-211.

311) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4. pp216-223.

312) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.2.3. p126

313) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1. pp126-127

314) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.2. pp210-211.

315) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.3.3. pp214.

316) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

317) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

다. 치료실³¹⁸⁾

1) 위치³¹⁹⁾

- ① 급성환자의 치료공간은 직원 및 간호사 스테이션에서 관찰할 수 있는 장소에 위치해야 한다.
 - ② 환자 치료공간은 청결 및 오물 처리실, 시술실, 투약·제제실 그리고 환자용 화장실 및 샤워실과 근접해 있어야 한다.
 - ③ 입원실 또는 영상검사실 등 다른 구역으로 이동할 필요가 없는 환자는 다른 임상구역을 통과하지 않고 이동할 수 있어야 한다.
- 2) 분리가 필요하거나 원하는 환자는 별도의 분리된 대기실을 사용할 수 있어야 한다.³²⁰⁾
- 3) 적어도 하나의 치료·검사실은 골반내진(pelvic examination)을 위해 설계되어야 한다.³²¹⁾
- 4) 손씻기 시설과 환자용 화장실이 있어야 한다.³²²⁾³²³⁾

라. 소아 치료실³²⁴⁾

- ① 소아 치료실은 다른 진료구역을 통과하지 않고 입원실 또는 방사선실로 바로 이동할 수 있어야 한다.³²⁵⁾
- ② 충분한 방문 공간 및 보호자를 위한 시설이 있어야 한다.
- ③ 환자 분류소, 접수 및 퇴원을 위한 구역, 대기실 및 놀이방, 최소 1개의 격리실, 최소 1개의 골반 내진(pelvic examination)실, 의료인의 업무 공간, 물품 및 의약품 보관실 등이 있어야 한다.³²⁶⁾
- ④ 소아 환자는 일반 대기실의 소음과 시야로부터 보호받을 수 있도록 별도의 대기공간이 있어야 한다.³²⁷⁾³²⁸⁾

318) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.2.6. p126

319) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.4. pp212-213

320) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.2.6. p126

321) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.4. pp212-213

322) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.2.6. p126

323) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.4. pp212-213

324) (삭제) 소아는 그 특성상 치료 공간에 보호자와 함께 입실할 수밖에 없으므로 보호자 대기실과 인접할 필요가 없다는 대한의사협회의 의견에 따라 ‘소아 치료실은 보호자 대기실 및 화장실과 근접해야 한다’는 조항은 삭제하도록 한다.

325) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.3.8. pp215-216

326) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

327) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

328) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.3.8. pp215-216

- 다른 환아에게 겁을 줄 수 있는 간단한 시술에 대해서는 별도의 시술실이 가까운 장소에 있어야 한다.³²⁹⁾

3) 소요 공간

- ① 각 치료실은 최소 바닥넓이가 11제곱미터 이상이 되어야 한다.³³⁰⁾
 - ② 외상치료실은 최소 바닥넓이가 23제곱미터 이상이 되어야 한다.³³¹⁾
 - ③ 추가적인 장비 등을 수용할 필요가 있을 경우, 최소 바닥넓이는 11제곱미터 이상이 되어야 한다.³³²⁾
- 4) 적절한 크기의 화장실과 욕조가 있는 별도의 소아 환자용 화장실이 있어야 한다.³³³⁾

마. 외상·소생실³³⁴⁾

- 1) 간호 스테이션 및 기타 급성기 치료병상을 포함하여 구급차 입구에서 바로 접근가능해야 한다.³³⁵⁾
- 2) 소요면적³³⁶⁾³³⁷⁾
 - ① 각 소생실의 면적은 20제곱미터 이상이 되어야 한다.³³⁸⁾
 - ② 외상/소생실 내 프라이버시를 위해 커튼을 친 추가적인 공간이 있어야 한다.³³⁹⁾

329) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.3.8. pp215-216

330) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

331) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

332) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

333) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.3.8. pp215-216

334) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

335) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.4. pp212-213

336) (대한의사협회/ 삭제) 하나의 외상·소생실은 1명의 환자에 대하여 집중적으로 치료를 제공하는 공간이며, 그 자체가 다른 구역과 벽으로 분리되어 있으므로 내부에 커튼 등이 필요하지 않다. 다수의 소생환자를 위해 소생실을 마련한다면, 소생실을 다수개 마련하는 것이 바람직하며, 실제로 권역응급의료센터는 2개의 소생실을 구비하도록 법령상 규정하고 있다. 따라서 ‘외상/소생실 내 프라이버시를 위해 커튼을 친 추가적인 공간이 있어야 한다.’는 조항을 삭제하도록 한다.

337) (삭제) ‘스트레처카의 모든 면으로부터 고정된 물체가 있을 경우에는 둘 사이 최소 2미터의 간격이 있어야 한다.’에 대한 자문위원의 삭제의견에 따라 본 조항을 가이드라인에서 제외하였다.

338) (대한의사협회/수정) 응급의료에 관한 법률 시행규칙에서 최상급의료기관인 권역응급의료센터의 소생실은 면적을 20제곱미터 이상으로 정하고 있다.

339) 본 조항에 대한 대한의사협회의 삭제의견이 있었으나, 이를 유지하는 것이 바람직하다는 자문의견 또한 있어 해당 내용에 대한 추가적인 검토가 필요할 것으로 보인다.

대한의사협회의 삭제의견에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

하나의 외상/소생실은 1명의 환자에 대해 집중적으로 치료를 제공하는 공간이며, 그 자체가 다른 구역과 벽으로 분리되어 있어야 한다. 따라서 내부에 커튼 등은 불필요하며, 1명 이상의 환자를 수용해야 한다는 조항 역시 불필요하다. 다수의 소생환자를 위해 소생실을 마련한다면 다수개의 소생실을 마련하는 것이 옳으며, 실제로 권역응급의료센터는 2개의 소생실을 갖추도록 규정하고 있다.
--

3) 시설 요건

- ① 캐비닛, 응급물품장, X선 필름 관찰대 또는 PACS, 검사용 라이트, 의무기록 작성을 위한 작업대가 있어야 한다.
 - ② 의료용 가스, 석션, 전기콘센트 등이 설비되어 있어야 한다.
- 4) 응급물품장에는 바로 사용할 수 있도록 개인용 보호 장비를 구비해두어야 한다.³⁴⁰⁾

5) 문 열림

- ① 응급실 입구로부터 소생실로의 문 열림은 스트레처카, 장비 및 직원을 동시에 수용할 수 있도록 최소 2미터 이상이 되어야 한다.
 - 기준을 충족하기 어려울 경우 응급실 입구에서 소생실로의 문열림은 1미터의 너비 이상으로 한다.
- ② 환자 이송용 침상 및 들것 등 장비의 크기를 고려하여 설계해야 한다.

바. 정형외과 및 석고 작업 구역

- 1) 별도의 방 또는 소생실 내에서 이루어진다.³⁴¹⁾
- 2) 소요면적
 - ① 최소 16.5미터 이상이 되어야 한다.³⁴²⁾
 - ② 석고처리를 위한 싱크대를 사용할 경우 플라스터 트랩(plaster trap)이 설비되어야 한다.
 - ③ 장비 및 물품 보관소에는 부목(splints)과 기타 정형외과 물품, traction hook, X선 필름 관찰대 및 검사용 라이트 등을 보관한다.

사. 오염제거 구역

- 1) 위치
 - ① 오염제거 구역은 다른 구역으로 진입할 필요 없이 구급차 입구에서 바로 접근할 수 있어야 한다.³⁴³⁾

340) (수정) ‘개인용 보호장비를 바로 사용할 수 있도록 물품 보관소가 있어야 한다’에 대한 대한의사협회의 수 정의견이다. 즉, 개인용 보호 장비를 보관하기 위한 물품 보관소는 과도하며, 응급물품장 안에 보관이 가능하다. 소생실 내부에 또 다른 별도의 공간을 지정하는 것은 결국 소생치료를 위한 공간이 감소하는 결과가 발생 하므로 신중히 고려할 필요가 있다는 의견 또한 있었다.

341) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

342) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

- ② 신축 시에는 오염제거 구역에서 가장 가까운 출입구까지 거리가 3미터 이상이 되지 않도록 한다.³⁴⁴⁾
 - ③ 오염제거 구역의 내부 출입문은 응급실 복도에 연결되어 있어야 한다.³⁴⁵⁾
 - ④ 출입문은 실 안쪽 방향으로 열리도록 하되, 복도에서 출입하지 못하도록 안에서 잠글 수 있어야 한다.³⁴⁶⁾
- 2) 소요면적³⁴⁷⁾³⁴⁸⁾
- ① 최소 바닥넓이가 7.5제곱미터 이상이 되도록 한다.
- 3) 건축세목³⁴⁹⁾
- ① 방의 표면은 부드럽고, 틈과 구멍이 없으며, 세척에 견딜 수 있는 재질이어야 한다.
 - ② 문은 물 및 화학물질에 내성이 있는 밀봉 처리되어 있어야 한다.³⁵⁰⁾
- 4) 특수 배수시스템³⁵¹⁾
- ① 방에는 2개의 온도 조절을 할 수 있는 핸드샤워가 구비되어 있어야 하며, 바닥으로 배수되어야 한다.
 - ② 고정 세간은 내산성이어야 한다.

아. 경증 구역(Fast track)

- 1) 소요면적
- ① 경증구역의 진단·치료실은 최소 면적이 9제곱미터 이상이 되어야 한다.
- 2) 손씻기 시설, 의료용 가스 배기구, 검사용 라이트 등을 갖추어야 한다.³⁵²⁾

343) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.2. pp210-211.

344) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

345) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

346) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

347) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

348) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

349) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

350) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

351) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.3.6. pp127-131

352) (수정) 진공·산소가 필요한 환자는 경증 구역에서 진료할 수 없으므로 '진공·산소'에 대한 내용은 본 조항에서 제외해야 한다는 대한의사협회의 의견에 따라 조항을 수정하였다.

- 3) 최소 1개의 진단·치료실은 골반내진실로 두도록 한다.
- 4) 물품 및 의약품 보관을 위한 보관공간이 있어야 한다.

3. 특수 환자 진료 및 치료 구역³⁵³⁾

가. 공기감염 격리실³⁵⁴⁾³⁵⁵⁾

- 1) 공기감염 격리실의 최소 면적은 12제곱미터 이상이 되어야 한다.
- 2) 적어도 하나의 공기감염 격리실은 간호 스테이션 및 입구로부터 쉽게 접근할 수 있어야 한다.
- 3) 양압실 및 음압실은 적절한 난방·통기·공기조절(ventilating and air conditioning, HVAC)이 유지되어야 하며, 통행이 적은 곳에 위치해야 한다.
- 4) 개인 보호 장비 착용
 - ① 시술실에 들어가기 전 개인 보호 장비(PPE)를 착용할 수 있는 청결구역이 있어야 한다.
 - ② 공용복도에 나오기 전에 세척 및 개인 보호 장비(PPE)를 탈의 할 수 있는 오염구역이 시술실 외부에 있어야 한다.

나. 관찰실³⁵⁶⁾³⁵⁷⁾

- 1) 필요시 관찰 구역이 있어야 한다.

353) 대한병원협회에서는 삭제의견을 제출하였으며, 구체적인 의견의 내용은 다음과 같다.

응급실 시설 기준에 대한 부문은 관련 법령인 “응급의료에 관한 법률”을 적용하여 시행되고 있으므로 별도의 법을 정하는 것은 적절하지 않다. 또한 현재 적절하게 유지되고 있는 응급 시스템을 의료기관이 시행하지 못하게 법에서 규제하는 것 또한 바람직하지 않다 할 것이다. 현재 많은 의료기관에서 응급의료기관을 반납하는 사례가 발생함에 따라 응급환자 치료에 우선적으로 이루어져야 하는 것이 무엇인지 판단할 필요가 있다.

354) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.4. pp212-213

355) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

356) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.3. pp131-132

357) ‘관찰실 내에는 화장실과 샤워실을 갖추어야 한다’는 조항에 대한 대한의사협회의 삭제의견에 따라 본 내용을 가이드라인에서 제외하였다. 구체적인 대한의사협회의 의견은 다음과 같다.

관찰실은 병실과 달리 체류기간이 1일 이내인 경우가 많다. 따라서 관찰실에서 샤워실 등의 편의를 충분히 제공하는 경우 환자가 입원하지 않고 관찰실에 과도하게 오래 머무르려는 경향이 발생할 수 있으며, 이는 결국 관찰실과 응급실 체류시간의 지연 및 과밀화 등으로 이어질 수 있다. 따라서 ‘화장실과 샤워실을 갖추어야 한다’는 조항은 삭제하도록 한다.

2) 소요면적

- ① 환자 1인에 대한 관찰실의 최소 면적은 9제곱미터 이상이 되어야 하며, 병실을 사용할 경우 최소 면적은 11제곱미터 이상이 되도록 한다.
- ② 각 병상 옆에는 방문자를 위한 공간이 마련되어 있어야 한다.
- 3) 다른 환자 및 방문자로부터 환자의 프라이버시를 보호할 수 있어야 한다.
- 4) 필요시 간호사 호출(nurse call) 또는 감시가 가능해야 한다.
- 5) 손씻기 시설과 화장실을 갖추어야 하며, 간호스테이션과 병상구역에서 사용이 편리해야 한다.
- 6) 의료물품을 보관하는 보관공간은 직원 통제 아래 제공되어야 한다.
- 7) X선 필름 관찰대 그리고(또는) PACS는 관찰실에서 바로 접근이 가능해야 한다.

다. 보호구역³⁵⁸⁾

- 1) 정신이상, 섬망 또는 공격적인 행동을 보이는 환자를 위한 공간이 제공되어야 한다.³⁵⁹⁾
- ③ 비상구에 인접하지 않도록 한다.³⁶⁰⁾
- 2) 환자의 관찰 및 감시가 용이해야 한다.³⁶¹⁾
- 3) 면적
 - ① 최소 바닥넓이는 6제곱미터이며, 벽의 길이는 최소 2미터 최대 3미터이다.³⁶²⁾
 - ② 최소 천장의 높이는 3미터 이상이 되어야 한다.³⁶³⁾
 - ③ 문은 억제침대가 들어갈 수 있을 정도로 충분히 넓어야 한다(최소 1100mm~1220mm).³⁶⁴⁾
- 4) 환자의 상해를 방지할 수 있도록 설계해야 한다.³⁶⁵⁾

358) 미국의 경우 Secure holding room, 캐나다의 경우 safety room이라는 명칭으로 사용하고 있다.

359) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.4. p132

360) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

361) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.4. p132

362) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.4. p132

363) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.4. p132

364) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

- ① 전기 콘센트나 의료용 가스 배출구 등은 설치 시 의료진만 조정할 수 있도록 하는 것이 좋다.³⁶⁶⁾³⁶⁷⁾
 - ② 자해를 야기할 수 있는 날카로운 모서리나 돌출부 등이 있어서는 안된다.³⁶⁸⁾³⁶⁹⁾
 - ③ 병실의 문은 바깥으로 열고 나갈 수 있도록 하며, 병실 내부에는 기자재를 두지 않도록 한다.³⁷⁰⁾
 - 문에는 자동잠금기능이 설비되어 있어야 한다.³⁷¹⁾
 - ④ 직원이 환자를 신중히 관찰할 수 있도록 문에는 충격을 견딜 수 있는 소형의 뷰패널(view panel) 또는 창문이 있어야 한다.³⁷²⁾
 - 한 방향에서만 보이는 유리거울로 된 관찰용 창문에서는 앉거나 서서 환자의 관찰이 가능하여야 한다.³⁷³⁾
- 5) 프라이버시 보호
- ① 스트레처카의 위치는 환자 사생활을 최대한 보호할 수 있는 장소에 위치해야 한다.³⁷⁴⁾
 - ② 다른 응급구역 간 방음이 되어야 한다.³⁷⁵⁾
- 6) 방 밖에서 직원에 한하여 온도 조절이 가능해야 한다.³⁷⁶⁾

365) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.4. p132

366) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.4. p132

367) (수정) 대한의사협회의 수정의견에 따라 ‘전기콘센트와 의료용 가스 배출구가 있으면 안 된다는 조항을’ 의료진만이 직접 조정할 수 있는 전기콘센트나 의료용 가스 배출구 등이 있어야 한다’로 대체하도록 한다. 정신 이상이나 섬망 환자는 내외과적 질환이 합병될 가능성이 있으므로 모니터링 시스템이 필요한 경우가 있을 수 있기 때문이며, 다만, 구체적인 방법에 대해서는 추가적인 연구가 필요하다.

368) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.4. p132

369) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

370) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.4. p132

371) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

372) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.4.4. p132

373) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

374) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

375) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

376) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

4. 환자 지원구역³⁷⁷⁾

가. 환자용 화장실

- 1) 손 씻기 시설이 있는 환자용 화장실은 치료실로부터 접근하기 편리해야 한다.

나. 오물처리실³⁷⁸⁾

- 1) (권고) 오물처리실 내 bedpan flushing device가 설비된 싱크대를 설비할 수 있다.

다. 장비 및 물품 보관소

- 1) 일반 의료용·응급외과용품, 의약품 및 장비(인공호흡기, 제세동기, 부목 등) 등이 있어야 한다.³⁷⁹⁾³⁸⁰⁾
- 2) 붐비지 않고 직원이 통제할 수 있는 장소에 위치해야 한다.
- 3) 직원을 위해 이동거리를 최소화하고, 치료구역에서 쉽게 접근할 수 있는 장소에 위치해야 한다.³⁸¹⁾³⁸²⁾
- 4) 도착한 환자를 위한 휠체어와 스트레처 보관소는 응급실 입구로부터 접근이 편리하고 붐비지 않은 장소에 위치해야 한다.
- 5) 응급장비 보관소에는 응급장비(CPR 카트, pump, ventilator, 환자 감시장비 및 이동식 x선 촬영 유닛)등을 제공할 수 있는 충분한 공간이 있어야 한다.

라. 임종실

- 1) 임종 및 조용한 방이 제공되어야 하며, 대기실 및 소생·외상치료실에

377) 대한병원협회에서는 삭제의견을 제출하였으며, 구체적인 의견의 내용은 다음과 같다.

응급실 시설 기준에 대한 부분은 관련 법령인 “응급의료에 관한 법률”을 적용하여 시행되고 있으므로 별도의 법을 정하는 것은 적절하지 않다. 또한 현재 적절하게 유지되고 있는 응급 시스템을 의료기관이 시행하지 못하게 법에서 규제하는 것 또한 바람직하지 않다 할 것이다. 현재 많은 의료기관에서 응급의료기관을 반납하는 사례가 발생함에 따라 응급환자 치료에 우선적으로 이루어져야 하는 것이 무엇인지 판단할 필요가 있다.

378) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.6.8. pp132-133

379) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.2.8. p126

380) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.5. pp213-214

381) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.1.2.8. p126

382) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.5. pp213-214

- 서 접근할 수 있어야 한다.³⁸³⁾
- 2) 별도의 출입구가 있어야 한다.³⁸⁴⁾
- 3) 최소 11제곱미터 이상이 되어야 한다.³⁸⁵⁾

마. 간호스테이션

- 1) 간호스테이션은 응급 서비스 내 모든 환자와 방문객들이 볼 수 있는 곳에 위치한다.

바. 직원용 공간

- 1) 직원방³⁸⁶⁾
 - ① 직원공간은 서비스구역 내에 위치해야 하나 메인활동구역과 환자 구역에서부터 떨어져있어야 한다.
 - ③ 자연채광을 고려해야한다
- 2) 직원용 탈의실³⁸⁷⁾
 - ① 교대근무를 위해 직원 공간에 가까이 있어야 한다.
 - ② 샤워시설 및 화장실이 있어야 한다.

5. 건축 요건³⁸⁸⁾

가. 재료 및 마감³⁸⁹⁾

- 1) 벽
 - ① 응급서비스에는 다수의 사용자 및 스트레처카의 이동이 있기 때문에 특정 진료의 경우 적절한 벽 보호가 이루어져야 한다.
 - ② 발이나 주먹으로 치거나 물건을 던지는 등 공격적인 행동으로인한

383) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.4. pp212-213

384) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

385) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

386) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

387) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.4. pp216-223

388) ‘건축요건’에 관한 사항은 이미 건축법 등 관련 법령을 적용하고 있으므로 불필요하다는 대한병원협회의 의견이 있었으나, 해당 조항의 유지를 제안한 자문위원 의견이 있어 본 내용에 대한 추가적인 검토가 필요하다.

389) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.2.4. p214

손상에 저항할 수 있어야 한다. 이는 행동이 불안한 환자를 관리하는 구역에서 특히 강조된다.

나. 공간 별 설계 시 고려사항³⁹⁰⁾

- 1) 안팎으로 스트레처카 이동이 용이해야 한다.
- 2) 침대 옆에 휴대용 장비를 둘 수 있는 충분한 공간이 있어야 한다.
- 3) 날카로운 모서리가 최소화 되도록 한다.

다. 기술적 고려사항³⁹¹⁾

- 1) 의사 호출을 위한 전용 직통전화기 준비되어야 한다.

390) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.1.3.5. p214.

391) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.4.3.7. p215

제5절 소독시설

1. 일반³⁹²⁾

가. 공통

- 1) 소독시설은 증기·가스장치 및 소독약품 등의 자재와 소독용 기계기구를 갖추어 두고, 위생재료·붕대 등을 집중 공급하는 데에 적합한 시설을 갖추어야 한다.³⁹³⁾

2. 소독 절차에 따른 시설기준

가. 세척 및 소독·멸균

1) 위치³⁹⁴⁾

- ① 오염공간과 청결공간을 분리하여 진행해야 한다.³⁹⁵⁾
- ② 의료기구의 재처리는 가능하면 중앙공급실에서 시행하며, 중앙공급실의 별도 운영을 하지 않을 경우 청결장소와 분리된 장소에서 재처리 하도록 장소를 마련한다.³⁹⁶⁾³⁹⁷⁾
 - 가) 신속한 멸균이 필요한 경우, 수술장 내에 소독실을 둘 수 있다.³⁹⁸⁾
- ③ 소독실은 수술실에서 직접 접근이 가능한 곳에 위치하여야 한다.³⁹⁹⁾
- ④ 소독기만 있을 경우 부서 내 보관실에서 보관한다.⁴⁰⁰⁾⁴⁰¹⁾

392) (대한병원협회) 대한병원협회에서는 현재 의료기관에서는 거의 일회용품을 사용하고 있어 본 가이드라인의 내용이 현실에 맞지 않는 개정안이라고 판단되므로 현행 의료법 시행규칙을 유지할 필요가 있다는 의견을 제출하였다.

393) 의료법 시행규칙 제34조 관련, 별표 4

394) '1) 위치' 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나 자문위원은 이를 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

395) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. p101

396) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. pp109-110

397) (수정) '의료기구의 재처리는 가능하면 중앙공급실에서 시행하며, 중앙공급실에서 시행이 어려운 경우, 공용 구역 및 청결장소와 분리된 장소에 재처리 장소를 마련한다.'에 대한 대한노인요양병원협회의 수정의견이다.

398) 수술실 가이드라인(안), 자문위원 의견 참고

399) 수술실 가이드라인(안), 자문위원 의견 참고

400) 수술실 가이드라인(안), 자문위원 의견 참고

401) (수정) '소독실에는 증기 소독기, 작업대, 물품에 대한 보관시설이 있어야 한다'에 대한 대한노인요양병원협

2) 필요요건⁴⁰²⁾

- ① 세척 및 필요한 물품 보관을 위해 적절한 공간이 있어야 한다.⁴⁰³⁾
- ② 제한구역으로, 단일 동선이어야 한다.⁴⁰⁴⁾
- ③ 벽이나 파티션 등을 통해 청결 공간이나 다른 작업 공간과 분리되어 있어야 한다.⁴⁰⁵⁾
 - 벽 또는 파티션은 세척 및 소독에 내구성이 있어야 한다.⁴⁰⁶⁾
- ④ 손씻기 시설을 이용하기 쉬워야 한다.⁴⁰⁷⁾
- ⑤ 미끄럼 방지 바닥이어야 한다.⁴⁰⁸⁾

나. 보관

- 1) 물품보관을 위해서는 시설설계 시 다음의 사항을 충족할 수 있도록 고려하여야 한다.
 - ① 청결물품과 오염물품은 분리하여 보관할 수 있어야 한다.⁴⁰⁹⁾
 - ② 멸균 물품은 사용 전까지 멸균 상태를 유지하도록 깨끗하고 건조한 장소에 오염이나 손상을 최소화 할 수 있는 방법으로 보관해야한다.^{410), 411)}
 - ③ 멸균물품 보관 카트(장)은 하수, 창문, 통풍구들로부터 떨어진 곳에 위치하여야 하며, 바닥에서 20-25센티미터, 벽으로부터 5센티미터 이상, 천정으로부터 45센티미터 이상 떨어진 곳에서 보관하도록 한다.⁴¹²⁾⁴¹³⁾⁴¹⁴⁾

회의 수정의견이다.

402) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. pp109-110

403) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. pp109-110

404) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

405) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

406) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

407) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

408) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

409) 수술실 가이드라인(안), 자문위원 의견 참고

410) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. p99

411) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. pp137-138

412) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. pp137-138

413) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여

④ 사용 부서에서 보관할 경우에는 보관 시 오염되지 않도록 보관장에 보관한다.⁴¹⁵⁾⁴¹⁶⁾

⑤ 멸균물품 보관 장소는 출입인원을 통제하고, 환기가 잘되고, 온도와 습도가 조절되는 환경에서 저장되어야 한다.⁴¹⁷⁾⁴¹⁸⁾⁴¹⁹⁾

⑥ 보관장에 보관시 보관장의 문은 닫힌 채로 유지되어야 하며, 습기가 없고 환기가 잘 이루어져야 한다.⁴²⁰⁾⁴²¹⁾⁴²²⁾

가) 멸균 물품을 중환자실내에서 보관 시 온도 18-22℃, 상대습도 35-75%를 유지되어야 한다.⁴²³⁾

다. 운송⁴²⁴⁾

1) 오염된 의료기구의 운송에는 액체가 쏟아지는 것을 예방한다.⁴²⁵⁾

2) 카트 및 컨테이너는 표면을 쉽게 닦을 수 있는 재질을 선택한다.⁴²⁶⁾

추가적인 논의가 필요하다.

414) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. p61

415) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. pp137-138

416) (수정) 대한병원협회에서는 ‘사용 부서에서 보관할 경우에는 보관 시 오염되지 않도록 보관장에 보관한다.’는 조항에서 ‘보관장’을 삭제하고, ‘사용 부서에서 보관할 경우 보관 시 오염되지 않도록 보관한다.’로 수정하는 의견을 제안하여 이에 따라 본 조항을 수정하였다.

417) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. pp137-138

418) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. p61

419) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

420) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. p148

421) 이미숙. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2010. p61

422) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

423) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

424) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. p111

425) (수정) ‘오염된 의료기구의 운송에는 밀폐된 카트 혹은 밀봉된 컨테이너를 사용하여 액체가 쏟아지는 것을 예방한다’에 대한 대원협회의 수정의견이다.

426) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

3. 소독 관련 시설⁴²⁷⁾

가. 손씻기 시설⁴²⁸⁾⁴²⁹⁾⁴³⁰⁾

- 1) 세면대 접근이 용이하지 않을 경우에는 규정에 따라 손소독제를 이용할 수 있다.

나. 개인보호구⁴³¹⁾

- 1) 세척 등에 참여하는 직원들은 개인보호구(방수가운 또는 앞치마)를 착용하도록 한다.⁴³²⁾

다. 의료기관의 세탁물 처리시설⁴³³⁾⁴³⁴⁾

427) (삭제) ‘청결 작업실 및 청결 공급실’ 및 ‘오물처리실’ 조항에 대한 대한노인요양병원협회 및 대한병원협회의 삭제의견이 있었다. 제외된 조항의 내용은 아래와 같다.

라. 청결 작업실 및 청결 공급실

- 1) 온도 및 습도를 조절할 수 있어야 하고, 오염구역에서의 이동이 있어서는 안 된다.
- 2) 청결 작업실이나 청결 공급실을 음식을 준비하는데 사용해서는 안 된다.
- 3) 청결 작업실은 수술장 내에서 사용하기 전이나 멸균작업 후 청결물품을 조립 및 포장할 때 사용한다. 청결 작업실은 작업대, 손 씻기 시설, 청결 공급품에 대한 보관 시설, 재사용 가능 품목의 포장하는 공간을 포함한다. 단, 멸균 소독 공급품은 청결 작업실과 분리된 공간에서 보관해야 한다.
- 4) 청결 공급실은 청결 및 멸균 품목의 공급 및 보관 용도로만 사용되므로, 작업대나 손씻기 시설은 필요 없다.

마. 오물처리실(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.6.2., p101-103)

- 1) 오물 처리실 및 보관실은 수술실이나 다른 멸균 작업을 하는 구역과 직접적으로 연결되어서는 안 된다.
- 2) 오물 처리실은 수세식 의료용 개수대, 손씻기 시설, 작업대, 폐용기 및 페리넨 보관 공간을 마련해야 한다.
- 3) 오물처리실에는 베드 팬(pan)을 세정할 수 있는 세정장치 및 수세식 싱크대가 설치되어야 한다.
- 5) 오물 보관실이 오물에 대한 일시적 보관 장소로만 활용될 경우에는 수세식 의료용 개수대 및 작업대는 필요 없다. 다만 개수대가 없는 경우 액체 오물을 폐기할 다른 조치가 필요하다.

428) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. p103

429) 인증조사기준 기준집

430) 본 조항에 대한 대한병원 협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 해당 내용을 유지하는 의견을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

431) 정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. p110

432) (수정) 대한노인요양병원협회의 의견에 따라 ‘세척 등에 참여하는 직원들은 개인보호구(방수가운, 장갑, 보안경, 마스크 등)를 착용하도록 한다.’에서 개인보호구의 종류를 ‘방수가운 또는 앞치마’로 수정하였다.

433) (대한병원협회) 의료기관 세탁물관리 규칙에 따라 최소기준만 개정하도록 한다는 대한병원협회의 의견에 따라 의료기관세탁물 관리규칙 제6조제1항 관련 의료기관세탁물 관리규칙 별표3에서 제시하고 있는 항목을 따르도록 한다.

434) ‘린넨보관실’에 관한 문헌검토 결과는 바는 다음과 같다. (정선영 외. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회. 2013. p168)

다. 린넨보관실

- 1) 청결한 린넨과 오염된 린넨은 구분하여 다루어야 한다.
- 2) 청결한 린넨은 덮개가 있는 용기 또는 닫힌 장 안에 분리하여 보관한다.
- 3) 오염된 린넨은 덮개가 있는 용기 또는 자루에 안전하게 보관한 후 세탁물 처리 장소로 운반한다.

1) 작업장

- ① 작업장의 위치는 입원실, 환자와 외래인의 통행이 많은 곳, 식당·휴게실 등 위생적인 관리가 필요한 시설과 다수인이 모이는 장소로부터 떨어진 장소이어야 한다.
- ② 내벽은 내수성(耐水性) 자재로서 표면이 매끄럽고 밝은색 페인트로 마무리되어야 한다.
- ③ 물을 사용하는 바닥은 타일, 콘크리트 및 인조석갈기로 마무리되고 배수가 잘 되도록 하여야 하며 물을 사용하지 아니하는 바닥은 타일·인조석갈기 및 리놀륨 등의 재료로 마무리되어야 한다.
- ④ 충분한 조명 및 환기시설을 하여야 한다.
- ⑤ 쥐나 해충이 서식할 수 없도록 하여야 한다.
- ⑥ 오염작업구역(세탁물을 분류하거나 소독하는 구역을 말한다)은 다른 시설과 구획하여야 한다.
- ⑦ 세탁하기 전 세탁물의 입구와 세탁된 세탁물의 출구는 각각 달리 하여야 한다.

2) 시설 및 장비기준

- ① 다음의 시설 및 장비를 갖추어 두어야 한다.
 - 가) 고압 보일러: 세탁기에 열탕 및 수증기 공급이 가능한 기능이 있어야 한다.
 - 나) 소독시설: 세탁하기 전 세탁물을 소독할 수 있는 기능으로서 오염작업구역에 설치하여야 한다.
 - 다) 세탁기: 섭씨 80도 이상 100도 이하의 열탕 및 수증기를 주입하여 세탁할 수 있어야 한다.
 - 라) 탈수기: 원심분리 원리로 탈수하는 기능이 있어야 한다. 다만, 세탁기와 겸용하는 경우에는 구비할 필요가 없다.
 - 마) 건조기: 섭씨 80도 이상 120도 이하의 열을 가하여 건조시키는 기능이 있어야 한다(자동온도조절기가 붙어 있어야 한다).
 - 바) 다림시설을 갖추어야 한다.
- ② 다음의 용기류를 충분히 갖추어 두어야 하며, 용기는 소독과 사용이 쉬운 구조로서 용기의 표면에 세탁 전, 세탁 중, 세탁 완료, 폐

기물용으로 표기하여야 한다.

가) 세탁하기 전 세탁물의 보관 및 운반용기

나) 세탁 중인 세탁물의 운반용기

다) 세탁이 끝난 세탁물의 운반용기

라) 내수성 자재로 된 뚜껑이 있는 폐기물 용기

③ 작업장의 청결 및 구충(驅蟲)·구서(驅鼠)를 위한 소독약품과 소독기구, 그리고 이를 보관할 수 있는 보관함을 갖추어야 한다.

3) 탈의실: 작업장 외의 장소에 탈의실이나 옷장을 갖추어야 한다.

4) 창고 등: 세탁에 필요한 소독제·세제, 그 밖의 소품 등을 보관할 수 있는 창고나 캐비닛 등 보관함을 갖추어야 한다.

제6절 인공신장실⁴³⁵⁾

인공신장실은 일시적·영구적으로 신장 기능을 상실하여 살 수 없는 환자에게 신장 기능을 대신할 혈액투석 치료를 제공하는 의료분야이다. 말기신부전 환자들은 투석 치료 시작 시기부터 많은 합병증을 동반하고 있으며, 투석 치료 도중 심장, 폐, 뇌, 혈관, 소화기 등 거의 모든 장기의 합병증이 나타날 수 있으므로 이들 환자를 치료하는 의료진의 전문성은 물론 인공신장실의 시설, 장비 등의 관리가 매우 중요하다. 특히 시설 기준 이외에도 인공신장실을 운영하는 인력관리(자격요건 등) 효과적으로 시행하는 것이 중요하다.⁴³⁶⁾

1. 일반⁴³⁷⁾⁴³⁸⁾

가. 위치

- 1) 외래 환자의 접근이 용이해야 한다.⁴³⁹⁾⁴⁴⁰⁾
- 2) 별도의 단위로 독립되어 있어 출입을 통제할 수 있어야 한다.⁴⁴¹⁾⁴⁴²⁾⁴⁴³⁾⁴⁴⁴⁾

435) (삭제) 자문위원(대한신장학회) 및 대한병원협회의 삭제의견에 따라 지원구역에 관한 다음의 사항을 모두 제외하도록 한다. 투석환자는 옷을 탈의하지 않고 본인의 옷을 입고 투석하는 경우가 대부분으로 각 의료기관별 특성에 따라 적용하는 것이 바람직하다는 대한병원협회의 의견이 있었다.

3. 지원구역

가. 직원 지원구역(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-3.7. p285)

- 1) 직원 탈의 및 라운지 기능을 위한 적절한 공간이 있어야 한다.
- 2) 탈의실은 개인 물품 보관함, 샤워실, 화장실, 손 씻기 시설 등을 갖추어야 한다.

나. 환자 지원구역(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-3.8. p285)

- 1) 환자 화장실
 - ① 손 씻기 시설이 설치된 환자화장실이 있어야 하며, 응급 호출 스테이션을 갖추고 있어야 한다.
- 2) 환자 물품보관소

436) ‘인공신장실은 일시적·영구적으로 신장 기능을 상실하여 살 수 없는 환자에게 신장기능을 대신할 혈액투석 치료를 제공하는 공간이다’에 대한 자문위원(대한신장학회)의 수정의견이다.

437) (대한병원협회) 혈액투석적정성평가"에 준한 의료기관의 시설에 최소기준만 제시하는 것이 바람직하다는 대한병원협회의 의견이 있었다.

438) 자문위원(대한신장학회)의 의견에 따라 ‘검사실’에 대한 조항을 삭제하였다. 제외된 내용은 다음과 같다.

가. 검사실

- 1) 최소 1개 이상의 검사실이 있어야 한다.
- 2) 검사실의 최소 면적은 9제곱미터 이상이 되어야 한다.

439) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.9.1.2. p155

440) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-1.3. p283

441) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.9.1.2. p155

442) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-1.3. p283

443) (문구 수정) ‘치료구역은 행정 및 대기실과 별도의 단위로 독립되어 있어 출입을 통제할 수 있어야 한다’에

나. 면적

- 1) 인공신장실의 병상 1개당 최소 면적은 6 ~ 7제곱미터 이상이 확보되어야 한다. 이 때, 인공신장실 면적은 정수실 및 간호사실, 간호사 스테이션, 세척실, 오물처리실, 환자 탈의실 등을 포함한 환자 점유 공간을 병상 수로 나눈 면적을 말한다.⁴⁴⁵⁾⁴⁴⁶⁾⁴⁴⁷⁾
- 2) 병상 간 간격은 최소 1미터 이상이 되어야 한다.⁴⁴⁸⁾⁴⁴⁹⁾⁴⁵⁰⁾⁴⁵¹⁾

나. 배치⁴⁵²⁾⁴⁵³⁾

- 1) 정수실, 간호사실, 간호사 스테이션, 세척실, 오물처리실, 환자 탈의실 등을 갖추어야 한다.⁴⁵⁴⁾⁴⁵⁵⁾
- 2) 손씻기 시설은 간호 스테이션과 환자 치료 구역에서 이용이 편리해야 한다.⁴⁵⁶⁾⁴⁵⁷⁾⁴⁵⁸⁾

대한 자문위원(대한신장학회) 및 대한병원협회의 수정의견이다.

444) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p85

445) 개인 환자의 치료 공간으로 인공신장실의 병상 1개당 최소 면적은 7제곱미터 이상이 되도록 한다 (Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.9.2.2. p156)

446) (수정) ‘개인 환자의 치료 공간으로 인공신장실의 병상 1개당 최소 면적은 7제곱미터 이상이 되도록 한다’에 대한 자문위원(대한신장학회)의 수정의견이다. 다만 기기에 따라 크기가 다르기 때문에 사용하는 기기에 따른 권고 면적에 따라 병상 면적을 결정하는 것이 더 바람직하다는 의견이 있어 면적에 대한 규제에 대해서는 추가적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

447) (대한노인요양병원협회) 인공신장실 병상 1개당 최소 면적은 4.3제곱미터 이상으로 해야 한다는 대한노인요양병원협회의 의견이 있었다.

448) ‘인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구’에 따르면 미국은 병상 간격 0.9m이상, 면적 9.3제곱미터 이상, 홍콩은 건물 및 소방 안전기준을 만족하고 쾌적하고 편안한 환경을 갖추어야 하며, 싱가포르 1개의 투석 스테이션 당 5.8제곱미터 이상, 기계와 2인의 의료진이 활동할 수 있는 공간, 일본은 병상 간격 1미터 이상, 대만은 병상 간격 0.8-1.2미터 이상으로 해외 인공신장실 기준이 마련되어있다고 조사된 바 있다(한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011).

449) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.9.2.2. p156

450) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-3.2.2.2. p283

451) (삭제) 사용하는 기기에 따라 권고되는 병상 간 간격 및 면적을 고려하여 간격을 정하는 것이 바람직하다는 자문위원(대한신장학회)의 의견이 있었다.

452) 자문위원(대한신장학회) 및 대한병원협회의 의견에 따라 다음 두 조항을 삭제하도록 한다.

2) 치료구역은 행정구역 및 대기실과 별도의 단위로 독립하여 출입을 통제할 수 있어야 한다.

3) 치료실은 개방된 치료실도 허용하되, 개별 환자의 프라이버시를 보호하여야 한다. 단, 칸막이는 환자 관찰 및 응급사고 발생에 대한 신속한 대처를 방해할 수 있으므로 설치하지 않도록 한다.

453) (삭제) ‘수세식 개수대, 손씻기 시설, 작업대, 보관함, 폐기물 용기, 오염된 린넨을 보관할 수 있는 용기 등을 갖추어야 한다(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-3.6.10. p284)’는 조항에 대한 대한병원협회 및 자문위원의 삭제의견이 있어 해당 조항을 제외하였다.

454) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p85

455) (대한병원협회/ 삭제의견) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으며, 자문위원(대한신장학회)의 경우 본 조항을 유지하는 안을 제안하였다. 따라서 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

456) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-3.2.5. p283

457) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.9.2.5. p156

458) (삭제) ‘손씻기 시설을 균일하게 배치하여 모든 환자 스테이션에서 접근이 용이하여야 한다’에 대한 자문위

- 3) 간호 스테이션은 모든 환자 스테이션을 관찰 할 수 있도록 설계해야 한다.⁴⁵⁹⁾⁴⁶⁰⁾

다. 응급장비 및 비상구

- 1) 응급상황에 대비한 응급장비 및 비상구가 확보되어야 한다.⁴⁶¹⁾
- ① 정전에 대비하여 혈액투석을 안전하게 마감하기까지 유지할 수 있는 시스템을 갖추어야 한다.⁴⁶²⁾⁴⁶³⁾⁴⁶⁴⁾
 - ② 응급처치를 위한 후두경, 앰부백(마스크 포함), 산호 및 산소 공급 장치, 흡인기, 심전도 감시장치, 심실제세동기 등을 구비해두어야 한다.⁴⁶⁵⁾⁴⁶⁶⁾

원(대한신장학회) 및 대한병원협회의 삭제의견에 따라 위 조항은 제외하였다.

459) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-3.2.8. p283

460) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나 자문위원(대한신장학회)의 경우 유지할 것을 제안하였다. 따라서 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

461) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p85

462) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p92

463) (수정) ‘정전에 대비하여 혈액투석을 안전하게 마감하기까지 유지할 수 있는 시스템을 유지할 수 있도록 응급 전원 공급장치를 갖추어야 한다’에 대한 자문위원(대한신장학회)의 수정의견이다.

464) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한신장학회)의 경우 수정의견을 제안한 바 해당사항에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

465) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p92

466) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한신장학회)의 경우 유지할 것을 제안하였다. 따라서 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

2. 투석관련 시설⁴⁶⁷⁾

가. 정수실⁴⁶⁸⁾⁴⁶⁹⁾

- 1) 투석액에 대한 미생물, 내독소 및 미생물 수질검사를 정기적으로 실시해야 한다.⁴⁷⁰⁾
- 2) 전처리시설과 역삼투압 정수기로 구성되며, 가능한 직접 투석기에 연결되어야 한다.⁴⁷¹⁾
- 3) 저수조는 되도록 설치하지 않는 것이 좋다.⁴⁷²⁾
- 4) 적어도 1개월마다 1회 정기적으로 소독을 수행해야 하며, 청소 및 관리하는 해당 기기 제작사의 매뉴얼을 따른다.⁴⁷³⁾
- 5) 생산된 투석용수는 화학적, 세균학적인 검사가 규칙적으로 이루어져야 하며, 특히 허용량을 초과한 결과가 있을 때에는 이에 상응하는 조치가 있어야 한다.⁴⁷⁴⁾

나. 혈액 투석 파이프⁴⁷⁵⁾

- 1) 상수 및 배수 시설이 분리되어 있어야 한다.⁴⁷⁶⁾
- 2) 고유량(high-flux) 투석 및 혈액투석여과법(hemodiafiltration)을 사용

467) (대한신장학회/ 삭제의견) 투석 지원시설⁹⁾에 관한 사항은 모두 삭제하도록 한다. 특히 우리나라의 경우 혈액 투석 필터의 재사용을 금지하고 있기 때문에 본 조항은 불필요하다. 제외한 내용은 다음과 같다.

가. 투석 재처리실

- ① 투석기 재처리실은 오염구역에서 청결구역으로 한 방향 물품이동이 이루어져야 한다.

468) (삭제) "혈액투석 적정성평가"에서 기준을 정하고 있으며, 의료법 시행규칙에 불필요한 사항이라는 대한병원협회의 의견이 있었다.

469) (삭제) '장비 수리실'에 대한 자문위원(대한신장학회) 및 대한병원협회의 삭제의견이 있어 이를 제외하도록 한다. 제외한 내용은 다음과 같다.

다. 장비 수리실⁹⁾Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-5.1.3. p286)

- ① 손 씻기 시설, 싱크대 또는 급수 및 배수대, 작업대, 탁자 또는 문서작업을 위한 데스크 구역, 물품·장비·의료기록 등을 보관할 수 있는 보관소 등을 갖추어야 한다.

470) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p99

471) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p100

472) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p100

473) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p100

474) (신설) 본 조항은 자문위원(대한신장학회)의 의견에 따라 추가된 내용이다.

475) (대한병원협회) 오·배수, 폐수와 관련된 법령에 따라 지켜지고 있는 사항으로, 별도 의료법에 넣을 필요는 없다는 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한신장학회)의 경우 이를 유지하는 안을 제안하였다. 따라서 해당 조항에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

476) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-8.4.1.2. p287

시 초여과수(ultrapure water)를 사용한다.⁴⁷⁷⁾

- 3) 배관 파이프의 재질 및 연결 방식은 세균의 증식 및 바이오 필름 형성을 예방할 수 있어야 하며, 배관 검사 및 유지를 위한 접근과 소독이 용이해야 한다.⁴⁷⁸⁾⁴⁷⁹⁾

3. 기타환경관리⁴⁸⁰⁾⁴⁸¹⁾

가. 난방, 환기 및 냉방(Hearing, Ventilation, and Air-Conditioning, HVAC) 시스템⁴⁸²⁾⁴⁸³⁾

- 1) 환자에게 안전하고 쾌적한 환경을 유지할 수 있도록 적절한 냉난방 시설·환기장치를 갖추어야 한다.⁴⁸⁴⁾

477) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p100

478) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. p100

479) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-8.4.1.2. p287

480) (삭제) ‘투석 관련 시설’에 관한 자문위원(대한신장학회) 및 대한병원협회의 삭제의견에 따라 해당 조항을 제외하도록 한다. 삭제한 내용은 다음과 같다.

- | |
|--|
| 1) 청결작업실 및 청결물품실(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-3.6.9. p284)
① 청결 작업실 또는 청결물품실은 오물처리실과 분리되어있어 직접적으로 연결되어 있지 않아야 한다.
② 환자 진료물품 준비를 위해 청결작업실을 사용하는 경우, 작업대, 손 씻기 시설, 청결 및 소독 물품보관소 등을 갖추어야 한다.
③ 청결물품실을 청결 및 살균 물품의 배부를 위한 보관 및 대기 장소로 사용할 경우에는 작업대와 손 씻기 시설이 없어도 된다. |
|--|

481) (삭제) ‘보관소’에 대한 대한병원협회 및 자문위원의 삭제의견이 있어 해당 조항을 삭제하도록 한다. 제외한 내용은 다음과 같다.

- | |
|--|
| 나. 보관소(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-3.6.11. p284)
① 장비 및 물품보관소
가) 장비 및 물품보관소가 있어야 한다.
② 린넨보관소(김미나. 투석실에서의 감염관리 표준지침 개발. 2009. p64)
가) 깨끗한 린넨과 오염된 린넨을 구별하여 위생적으로 보관할 수 있어야 한다.
③ 휠체어 보관소
가) 출입을 방해하지 않고 통행량이 많지 않은 구역에 휠체어를 보관할 수 있는 최소 1개 이상의 공간이 있어야 한다. |
|--|

482) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.10-6.2.2.3. p287

483) (삭제) ‘투석실’에 관한 사항은 자문위원(대한신장학회) 및 대한병원협회의 삭제의견에 따라 제외하였다. 삭제한 내용은 다음과 같다.

- | |
|--|
| 2) 투석실(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. Table2.1-2. p84)
① 시간 당 최소 실외 환기(air change of outdoor air) 횟수는 2회이다.
② 시간 당 최소 환기 횟수(total air changes)는 6회이다.
③ 상대습도는 30-60%이다.
④ 설계온도는 22-26℃를 유지한다. |
|--|

484) 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구. 2011. pp68-69

제7절 재활시설(485)486)

1. 일반

가. 일반

1) 위치(487)488)

485) (삭제) 자문위원 의견에 따라 ‘2. 진단 및 치료(물리치료·작업치료)’에 대한 다음 내용을 모두 삭제하도록 한다.

- 가. 치료실(Therapy room)(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.2.2.1. p293)
- 1) 치료 공간 내에는 최소 1개의 치료실(therapy room)이 있어야 한다.
 - ① 각 치료실(therapy room)은 벽에 둘러싸인 공간으로 출입문이 있어야 한다.
 - ② 환자 및 가족과의 사생활 보호 또는 프라이버시의 보호 및 격리가 필요한 치료 제공 시 치료실을 사용할 수 있다.
 - 2) 소요 면적
 - ① (면적) 치료실은 최소 바닥 면적이 7제곱미터 이상이 되어야 한다.
 - ② (간격) 방 배치는 치료가구(의자, recliners, 탁자, 침상 또는 매트 등)의 세 면으로부터 최소 81센티미터(2피트 8인치≒81.28센티미터)의 공간이 있어야 한다.
 - 3) 신발을 벗고 치료를 받는 경우, 치료실 입구에 신발 등을 보관할 수 있는 전실공간이 계획되어야 한다.(정은영, 이특구, 재활병원 공간구성에 관한 연구, 2004, p12)
 - 4) 개별 치료실에는 손 씻기 시설 또는 손 위생 디스펜서가 있어야 한다.
 - ① 손 씻기 시설이 불필요한 치료실은 손 위생 디스펜서가 있어야 한다.
- 나. 개인 치료구역(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.2.2.2. p294)
- 1) 소요 면적
 - ① 각 개인 치료 공간은 최소 바닥넓이가 7제곱미터(70제곱피트≒6.51제곱미터)이상이 되어야 한다.
 - 2) 환자 프라이버시
 - ① 프라이버시를 위해 각 개인 치료구역에는 칸막이용 커튼(cubicle curtain) 또는 벽이 있어야 한다.
 - 3) 손 씻기 시설
 - ① 직원용 손 씻기 시설은 치료 공간 내부 또는 각 구역마다 위치해야 한다.
 - ② 각 치료실은 최소 1개 의 손 씻기 시설이 있어야 한다.
- 다. 운동구역(Exercise area)(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.2.3. p294)
- 1) (배치) 피난에 대비하여 통로가 확보되어야 한다.
 - 2) (소요 면적) 치료에 사용되는 장비에 따라 면적을 결정하며, 환자와 치료사가 장비를 사용할 경우 접근하기에 충분한 공간이 있어야 한다.
 - 3) 운동 구역 내 최소 1개의 손 씻기 시설이 있어야 한다.

486) ‘6. 건물 시스템’에 관한 사항은 자문위원의 삭제의견에 따라 제외하도록 한다.

6. 건물 시스템
- 가. 배관(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-8.4. p296)
- 1) 지정된 싱크대 또는 배수관이 있어야 한다.
 - ① 휴대용 수 치료용 윌폴(Portable hydrotherapy whirlpool)은 손 씻기 시설 또는 싱크대로 배수하지 않는다.
- 나. 마감(이경호, 병원공사의 고려사항, 대한설비공학회, p62)
- 1) 수 치료실은 38-40℃의 물을 사용하므로 마감재로 방습재를 사용해야 한다.
7. 건축 요건
- 가. 창문(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-7.2.1. p296)
- 1) 치료실의 창문은 환자의 프라이버시를 위해 커튼이 있어야 한다.

- ① 외래환자의 접근성이 높은 곳(예, 1층 등)에 위치해야 한다.
- ② 이용빈도가 높은 재활의학과, 정형외과, 신경외과 등 관련 부서와 가깝고, 접근이 용이한 장소에 위치해야 한다.

2) 동선

- ① 병원로비(또는 주차장)에서 침상까지 이동성이 편리해야 한다.
- ② 각 개인 치료 공간은 휠체어 사용 환자가 이동하기에 불편하지 않아야 한다.

2. 재활시설(489)490)

가. 물리치료

- 1) 기본 구성으로 온열·전기치료, 광선치료, 운동치료 공간을 둘 수 있다.

나. 운동치료

- 1) 별도의 운동 치료 공간을 두어야 하며, 운동치료 훈련실 등이 있어야 한다.

487) 채한배. 재활의학과 물리치료실 계획에 관한 연구. 건국대학교 산업대학원 석사논문. 1993. pp14-22
 488) (삭제) 자문의견에 따라 ‘옥외훈련장과 연락이 용이해야 한다.’는 조항은 삭제하도록 한다.
 489) (대한병원협회) 재활시설의 공간구성은 각각의 치료실이 설치되어 있는 경우에 한정하여 적용하여야 한다.
 490) 자문위원 의견에 따라 다음의 재활시설에 대한 문헌 검토 결과는 모두 삭제하도록 한다.

나. 공간 구성(채한배. 재활의학과 물리치료실 계획에 관한 연구. 건국대학교 산업대학원 석사논문. 1993. pp3-5)

1) 물리치료

- ① 기본 구성으로 수치료실, 온열·전기·광선치료실, 운동치료실이 있어야 한다.
- ② 부속실로 대기실, 접수실, 탈의실, 치료사실, 창고, 휠체어 및 스트레처카 보관소 등이 있어야 한다.

2) 수치료실

- ① 전신욕실, 부분욕실, 탈의실, 샤워실 등이 있어야 한다.
- ② 전신욕실에는 입욕용 리프트, 하버드탱크, 기포욕조, 린넨선반 등의 기기 및 기구가 있어야 한다.
- ③ 부분욕실에는 와류욕조(상지·하지), 기포 욕조, 린넨선반 등의 기기 및 기구가 있어야 한다.

3) 온열·전기·광선요법

- ① 개별 치료실로 구성되도록 한다.
- ② 치료 병상, 환자 이동을 위한 스트레처카·휠체어 공간, 치료사의 치료공간 및 준비공간 등이 있어야 한다.

4) 운동치료실

- ① 운동 치료 훈련실, 창고, cybex실 등이 있어야 한다.

다. 작업치료

- 1) 별도의 작업치료실과 일상생활동작훈련실 등을 둘 수 있다.

라. 언어치료

마. 기타

- 1) 열·전기 치료를 위한 치료실은 개별 치료실이나 환자의 프라이버시를 위해 독립된 공간으로 구성하도록 한다.
- 2) 치료병상, 환자 이동을 위한 휠체어 공간, 치료사의 치료공간 및 준비 공간 등이 충분해야 하며, 사회사업(상담)실, 검사실, 의지보조기실 등을 갖추어야 한다.

3. 기타 환자 진료구역

가. 보장구 처방·제작·수리 구역⁴⁹¹⁾

- 1) 구역의 크기는 시설의 기능에 따라 결정한다.⁴⁹²⁾
- 2) 치료사 또는 기술자가 환자 처방 또는 보장구 제작 및 수리를 하기 위한 공간이다.⁴⁹³⁾
- 3) 보장구 처방·제작·수리 구역에는 손 씻기 시설이 있어야 한다.⁴⁹⁴⁾
 - ① 직원이 젖은 물질(wet material)을 다루거나 혼합하는 경우, 피부를 손상시키는 화학물질 등을 다룰 경우, 손 씻기 시설이 있어야 한다.
 - ② 직원이 젖은 물질(wet material)을 다루거나 혼합할 필요가 없는 경우, 피부를 손상시키는 화학물질 등을 다루지 않는 경우, 손 위생 디스펜서 또는 손 씻기 시설 설치가 허용된다.
- 4) 임상 싱크대⁴⁹⁵⁾
 - ① 보철 및 보조기 구역에 재료 준비를 위해 흐르는 물이 필요한 경

491) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.3.1. p294

492) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.3.1.2. p294

493) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.3.1.4. p294

494) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.3.1.5. p294

495) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.3.1.6. p294

우, 임상 싱크대가 있어야 한다.

나. 언어·청각 구역⁴⁹⁶⁾

- 1) (소요 면적) 구역의 크기는 기능적 요건에 따라 결정된다.⁴⁹⁷⁾
- 2) 치료사를 위한 작업공간이 할당되어야 한다.⁴⁹⁸⁾
 - ① 진단 및 치료를 위해 최소 1개의 방이 포함되어 있어야 한다.
 - ② 외부 소음요인을 최소화하기 위해 사람들의 왕래가 많은 지역 또는 공공구역으로부터 멀리 떨어져 있어야 한다.
- 3) 손 씻기 시설/ 손 위생 디스펜서⁴⁹⁹⁾
 - ① 손 씻기 시설이 불필요한 언어 및 청력 구역은 지정된 손 위생 디스펜서가 있어야 한다.

4. 환자 치료 및 진료 지원구역

- 1) 서비스 공간과 분리되어 있되 편리한 장소에 위치하여야 한다.⁵⁰⁰⁾
- 2) 장비 및 물품보관소⁵⁰¹⁾
 - ① 운동 공간, 치료실, 보철, 보조기, 언어, 청력 등 임상 서비스에 대한 시설 공간에는 치료용 장비 및 안전장치를 보관할 수 있는 치료용 장비 및 안전장치(safety device) 보관소가 있어야 한다.⁵⁰²⁾⁵⁰³⁾
- 3) 기타 임상 물품보관소⁵⁰⁴⁾
 - ① 보철, 보조기, 언어, 청력 또는 기타 임상 서비스에 사용되는 물품을 위한 보관소가 있어야 한다.
- 4) 휠체어 보관 공간⁵⁰⁵⁾⁵⁰⁶⁾

496) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.3.2. p294

497) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.3.2.2. p294

498) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.3.2.3. p295

499) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.3.2.4. p295

500) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.7.6.11. p154

501) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.6.11. p295

502) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.6.11.1. p295

503) 본 조항은 '운동 공간, 치료실 및 치료방, 풀(pool area), 보철, 보조기, 언어, 청력 등 임상 서비스에 대한 시설 공간에는 치료용 장비 및 안전장치를 보관할 수 있는 공간이 있어야 한다.'에 대한 자문위원의 수정의견이다.

504) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.6.11.2. p295

5. 환자 지원구역⁵⁰⁷⁾

가. 일반

1) 지원구역은 장애인의 접근 및 이용이 편리해야 한다.⁵⁰⁸⁾

① 환자 대기실은 휠체어가 다닐 수 있도록 뚫리지 않는 장소에 위치해야 한다.⁵⁰⁹⁾

② 환자 개인물품을 안전하게 보관하고 걸옷을 걸 수 있는 환자 물품 보관소가 있어야 한다.⁵¹⁰⁾

③ 화장실⁵¹¹⁾

가) 공용 화장실로부터 분리되어 있어야 하며, 공용구역을 통과하지 않고 치료실에서 갈 수 있어야 한다.

나) 휠체어를 탄 환자도 손 씻기 시설에 접근이 가능해야 한다.⁵¹²⁾

④ 그 외 환자 탈의실, 샤워실 등을 갖추어야 한다.⁵¹³⁾

505) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.6.11.3. p295

506) (삭제) 자문위원의 삭제의견에 따라 다음 내용을 가이드라인에서 제외하도록 한다.

① 등 그리고(또는) 하지에 대한 치료서비스가 제공되는 경우, 적어도 1개의 환자 휠체어를 주차할 수 있는 공간이 비-공공구역에 있어야 한다.

507) ‘수 치료실 지원구역’에 관한 자문위원의 삭제의견에 따라 다음 내용을 가이드라인에서 제외하도록 한다.

나. 수 치료실 지원구역(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.8.6. p296) 1) 폴 사용 시 환자 탈의실이 있어야 한다. ① 환자 탈의실은 단일의 남녀공용 탈의실 또는 라커룸이 있어야 한다. ② 환자 탈의실은 공공구역 또는 운동구역에 들어갈 필요 없이 폴에 바로 출입할 수 있어야 한다. ③ 샤워실이 있어야 한다. ④ 외부의 시각적 차단이 되어야 한다.(채한배, 재활의학과 물리치료실 계획에 관한 연구, 건국대학교 산업대학원 석사논문, 1993. pp.14-22) 2) 폴 화학물질 또는 검사 장비 보관이 가능해야 한다.(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-5.5. p296) 3) 욕창욕의 외상용 약품, 혈압계, 린넨을 수납할 수 있는 카운터가 필요하다(채한배, 재활의학과 물리치료실 계획에 관한 연구, 건국대학교 산업대학원 석사논문, 1993. pp.14-22)
--

508) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.7.2.8. p153

509) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.7.8.1. p154

510) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.8.4. p295

511) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.8.5. p296

512) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.7.8.2. p154

513) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.12-3.8.1. p295

제8절 치과시설

1. 의무기록 보관 시설

가. 의무기록 보관실

나. 의무기록 보관 장소

2. 기구 관리, 멸균 소독 시설 및 감염관리

가. 기구 처리 및 소독⁵¹⁴⁾⁵¹⁵⁾

- 1) 오염된 기구 및 장비의 소독을 위해 오염 제거 및 살균 공정을 위한 시설이 마련되어야 한다.
- 2) 공간의 크기와 장비의 선택은 시행되는 수술의 횟수, 한 번의 소독을 위해 소독구역에 접근할 수 있는 직원의 수 등에 따라 결정한다.
- 3) 오염된 장비 및 기구의 처리를 위탁하는 경우 장비 및 기구의 수령 및 보관, 폐기 및 재사용이 가능한 물품의 분리 그리고 오염된 물품의 폐기 및 포장을 위한 적절한 공간이 마련되어야 한다.

나. 기구 및 장비의 보관

- 1) 낱 방어복, 가운 및 마스크, 보호안경 등의 보관함이 있어야 한다.⁵¹⁶⁾⁵¹⁷⁾
- 2) 포장된 물품은 온전히 저장 및 유지되어야 하며, 내용물의 오염을 방지해야 한다.
- 3) 포장이 부서지거나 휘어짐·압축·구멍 등이 생기지 않도록 적절하게 보관해야 한다. 포장이 손상되거나 찢었을 경우 멸균 패키지의 내용

514) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 6.10. pp397-938

515) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 6.15. p398

516) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 21.10. pp413-414

517) (수정) 대한치과의사협회의 의견에 따라 본 조항에서 '보관소'를 '보관함'으로 수정하였다.

물은 오염된 것으로 간주 한다.

- 4) 멸균되지 않은 장비는 멸균장비와 함께 보관하지 않는다.

다. 감염관리⁵¹⁸⁾⁵¹⁹⁾

- 1) 분진(solids 및 에어로졸)과 미생물로 인한 오염을 최소화할 수 있도록 감염관리를 해야 한다.⁵²⁰⁾
- 2) 치과용 핸드피스와 공기·물 사용으로 인해 발생하는 에어로졸에 노출되는 표면을 최소화 할 수 있도록 설계 시 치과용 의자 외의 장비 및 X-ray 뷰어 등을 가리거나 에어로졸로 인한 오염 구역으로부터 멀리 위치하도록 설계해야 한다.
- 3) 수관의 역류방지를 위해 유니트 체어와 역류방지 핸드피스를 사용한다.⁵²¹⁾
- 4) 적절한 개인 보호 장비(장갑, 보호안경, 가운 및 마스크 등)는 사용이 쉽도록 진료실에 배치한다.
- 5) 임상 폐기물 및 날카로운 물품 등을 버리는 쓰레기통은 핸즈프리로 사용할 수 있어야 한다.

3. 진단 및 치료

가. 임상검사시설

- 1) 임상검사실을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치하여 철저히 관리해야 한다.⁵²²⁾

나. 방사선장치

- 1) 방사선장치 촬영실이 마련되어야 한다.⁵²³⁾⁵²⁴⁾

518) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 13.00. pp406-407

519) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 13.05. p407

520) (수정) 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 의견에 따라 ‘모든 시설의 계획 및 건축 시 분진(solids 및 에어로졸)과 미생물로 인한 오염을 최소화할 수 있도록 감염 예방 및 관리 관련 사항을 고려해야 한다.’를 위 내용과 같이 수정을 하였다.

521) 보건복지가족부, 한국보건사회연구원, 치과 의료기관 평가기준. 2010. 4.2.1. p99

522) (신설) 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 의견에 따라 본 조항을 신설하였다.

523) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 6.35. p399

524) (수정 및 삭제) 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 의견에 따라 모든 개별 수술실 및 공유 유닛 내에

- 2) 구내 X선 촬영 장치는 방 밖에 원경 노출 스위치/패널이 벽 거치 되어 있어야 한다.⁵²⁵⁾
- 3) 방사선 촬영시 환자보호 납 방어복과 술자보호 납 방어복이 구비되어 있어야 한다.⁵²⁶⁾⁵²⁷⁾ 단, 이동식 방사선 촬영장치의 경우 예외로 한다.⁵²⁸⁾
- 4) 방사선장치 시설은 관련 법령에 준하여 정기적인 안전 검사를 시행해야 한다.⁵²⁹⁾

다. 입원실

- 1) 입원실을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치 및 관리해야 한다.⁵³⁰⁾

라. 조제실

- 1) 조제실을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치 및 관리해야 한다.⁵³¹⁾

마. 진료실

1) 기본 진료 시설

- ① 유니트체어를 설치해야 한다.⁵³²⁾
- ② 환자 치과 진료에 지장이 없도록 핸드피스, 마취제, 석션 등 적절한 치과 장비를 갖추어야 한다.⁵³³⁾
- ③ 최소 1개의 유니트체어 등 진료실은 침대 및 들것의 접근이 가능해야 한다.

2) 환자 안전 관리 시설 등

- ① 환자 인공호흡마스크 등 구급품은 진료실에서 쉽게 접근할 수 있

구내촬영술(intra-oral radiology)을 위한 공간이 있는 것이 좋다'는 조항을 '방사선장치 촬영실이 마련되어야 한다'로 수정하고, '공유 유닛은 프라이버시와 방사선 안전 문제를 고려해야 한다.'는 내용은 삭제하도록 한다.

525) Australasian HFG, Australasian Health Facility Guideline. 6.35. p399

526) 보건복지가족부, 한국보건사회연구원, 치과 의료기관 평가기준. 2010. 3.2.2. p67

527) 이경호. 병원공사의 고려사항. 대한설비공학회. 2008. p68

528) (수정) '이동식 방사선 촬영장치의 촬영시 환자보호 납 방호복과 술자보호 납방어복을 구비하도록 하여야 한다'는 조항에 대하여 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 이동식 방사선 촬영장치의 경우에는 촬영시 환자보호 납 방호복과 술자보호 납방어복을 구비하지 않아도 되는 것으로 수정하였다.

529) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

530) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

531) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

532) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

533) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

어야 한다.⁵³⁴⁾

② 치과 내 모든 시설은 소방 관련법을 준수해야 한다.⁵³⁵⁾

③ 치과 종사자가 치료를 위해 환자에게 기대는 경우 의료사고 발생 위험, 에어로졸 오염, 전염성 물질로 작업, 기타 유해 화학물질로 작업, 멸균 절차와 관련된 열 및 소음, 환자의 공격 및 폭력에 대한 위험성, 방사선 위험 등 진료실 내외 공간에 있어서 환자 및 치과 종사자의 안전에 대한 점검을 철저히 해야 한다.⁵³⁶⁾

4. 진료 지원 시설

가. 급식시설

1) 급식시설을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치 및 관리해야 한다.⁵³⁷⁾

나. 세탁물처리 시설

1) 외부 용역업체에 전량 위탁 시에는 세탁물처리 시설을 두지 않아도 된다.⁵³⁸⁾

다. 적출물 및 폐기물 처리 시설⁵³⁹⁾

1) 화학물품의 보관을 위한 별도의 보관함을 갖추어야 한다.⁵⁴⁰⁾

2) 오염된 물과 체액을 제거하는 필수 석션 시스템을 갖추어야 한다.⁵⁴¹⁾⁵⁴²⁾

3) 수은, 중금속 폐기물 처리는 관련 기준에 맞게 별도로 관리되어야 한다.⁵⁴³⁾

534) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 6.25. p398-399

535) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

536) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

537) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

538) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

539) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 19.20. p412

540) (수정) 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 ‘오페수 및 화학물품의 보관을 위한 별도의 보관소가 필요하다.’를 ‘화학물품의 보관을 위한 별도의 보관함을 갖추어야 한다’로 문구를 수정하도록 한다.

541) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 19.20. p412

542) (수정) 본 조항은 ‘모든 치과 수술 유닛은 수술실로부터 오염된 물과 체액을 제거하는 필수 석션 시스템을 갖추어야 한다.’에 대한 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 수정의견이다.

543) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

- 4) 화학 물질로부터 발생하는 연기의 확산을 방지하기 위하여 적절한 환기가 이루어지도록 한다.⁵⁴⁴⁾
- 5) 치과 전체의 배수는 폐수로 배수 되도록 한다.⁵⁴⁵⁾

라. 자가발전 시설

- 1) 자가발전 시설을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치 및 관리해야 한다.⁵⁴⁶⁾
- 2) 외부로부터 직접 접근 가능한 출입구가 있을 경우 Airlock을 설치해야 한다.⁵⁴⁷⁾
- 3) 입원병상이 있을 경우 입원환자를 위한 별도의 입구가 마련되어 있어야 한다.

마. 출입구, 대기구역, 접수처·원무과·카운터 시설

1) 출입구

- ① 출입구는 환자의 출입에 지장이 없어야 하며, 휠체어, 들것 등의 장비를 이동할 수 있어야 한다.⁵⁴⁸⁾
- ② 외부로부터 직접 접근 가능한 출입구가 있을 경우 Airlock을 설치해야 한다.⁵⁴⁹⁾
- ③ 입원병상이 있을 경우 입원환자를 위한 별도의 입구가 마련되어 있어야 한다.

2) 대기구역

- ① 최소한의 대기시설이 있어야 한다.⁵⁵⁰⁾⁵⁵¹⁾
- ② 휠체어가 있을 수 있는 1.2제곱미터 × 1.5제곱미터의 공간이 최소 1개는 있어야 한다.⁵⁵²⁾⁵⁵³⁾

544) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 19.20. p412

545) 이경호. 병원공사의 고려사항. 대한설비공학회. 2008. p68

546) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

547) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 8.10. p402

548) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

549) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 8.10. p402

550) (수정) 본 조항은 ‘최소한 수술실의 개수와 보호자의 수를 고려하여 충분히 수용가능한 대기실을 갖추어야 한다. 이때, 좌석 당 면적은 1.2제곱미터 이상이 되어야 하며, 최소 1개 이상의 휠체어를 위한 공간(개 당 1.5 제곱미터)이 있어야 한다.’에 대한 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 수정의견이다.

551) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 8.10. p402

552) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 8.10. p402

- ③ 유모차와 보행보조기를 사용하는 환자를 고려하여 설계해야 한다.
 - ④ 대기실 근처에는 아이들의 놀이 공간 설치를 고려할 수 있다.
 - 단, 아이들은 반드시 직원이 아닌 부모 및 보호자의 관찰이 가능해야 한다.
 - ⑤ 대기구역에서 환자 치료구역의 이동은 접근이 쉬워야 하며, 통제할 수 있어야 한다.
 - ⑥ 환자와 보호자의 편의를 위해 진료진행 상황과 환자들의 치료순서를 게시하는 상황판의 설치가 이루어져야 한다.⁵⁵⁴⁾
 - 단, 환자 성명이 게시될 경우 프라이버시 보호를 위하여 성명 중간에 글짜는 보이지 않도록 해야 한다.⁵⁵⁵⁾
- 3) 접수처·원무과·카운터 시설⁵⁵⁶⁾⁵⁵⁷⁾
- ① 접수처, 원무과는 출입구와 대기구역이 잘 보이는 장소에 위치하도록 한다.
 - ② 원무과에서는 환자기록에 직접 접근할 수 있어야 하며, 수납을 위한 공간이 설비되어야 한다.
 - ③ 진료차트 등 의료기록 보관 시에는 잠금장치가 있어 환자 또는 보호자, 기타 치과 의료기관 외부인과 허가되지 않은 내부직원이 의료기록에 임의로 접근할 수 없도록 의료기록을 안전하게 보관하여야 한다.⁵⁵⁸⁾
 - ④ 카운터에는 하나의 휠체어가 접근할 수 있는 구역을 마련한다.
 - ⑤ 원무과에서는 개인정보보호법에 근거하여 환자의 성명 등 개인정보가 보호되도록 한다.⁵⁵⁹⁾
 - ⑥ 직원구역, 사무실 및 직원 편의시설은 프라이버시 보호 및 조용한 분위기 조성을 위해 환자 및 공용 구역과 분리되어야 한다.

553) (수정) 본 조항은 ‘이때, 좌석 당 면적은 1.2제곱미터 이상이 되어야 하며, 최소 1개 이상의 휠체어를 위한 공간(개 당 1.5제곱미터)이 있어야 한다.’에 대한 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 수정의견이다.

554) 보건복지가족부, 한국보건사회연구원, 치과 의료기관 평가기준. 2010. 1.3.2. p45

555) (신설) 본 내용은 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

556) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 8.15. p402

557) Australasian HFG. Australasian Health Facility Guideline. 280. 6.30. p399

558) (수정) 본 조항은 ‘의료정보의 잠금장치가 있어야 한다. 환자 또는 보호자, 기타 치과의료기관 외부인과 허가되지 않은 내부직원이 허락 없이 의료정보에 임의로 접근할 수 없도록 의료정보를 안전하게 보관한다.’에 대한 대한치과의사협회 및 대한치과병원협회의 수정의견이다.

559) (수정) 본 조항은 ‘원무과에서는 환자의 음향 프라이버시를 보호할 수 있고, 기밀성이 보장되어야 한다.’에 대한 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 수정의견이다.

5. 환자 지원 시설

가. 환자 및 방문객 편의시설

- 1) 화장실(치과 외부 공동 화장실도 가능)을 갖추어야 한다.⁵⁶⁰⁾
- 2) 장애인의 편의를 위하여 장애인이 이용 가능한 화장실, 승강기, 경사로, 주차장 등의 시설을 설치 및 관리해야 한다.⁵⁶¹⁾⁵⁶²⁾
- 3) 환자와 방문객을 위한 수유실 및 기저귀 갈아주는 곳, 전화 및 인터넷 이용 시설, 시청각 오락시설, 메이크업실, 음료 시설 등 다양한 편의시설 설치를 고려한다.⁵⁶³⁾
- 4) 보호자, 간병인 등 지원인력을 위한 적절한 공간 및 편의를 고려한다.⁵⁶⁴⁾

560) (신설) 본 조항은 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 의견에 따라 추가하였다.

561) 보건복지가족부, 한국보건사회연구원, 치과 의료기관 평가기준. 2010. 1.3.4. p49

562) (수정) 본 조항은 ‘장애인의 편의를 위하여 장애인용 화장실, 승강기, 경사로, 주차장 등의 시설을 설치·관리해야 한다.’를 ‘장애인의 편의를 위하여 장애인이 이용 가능한 화장실, 승강기, 경사로, 주차장 등의 시설을 설치 및 관리해야 한다.’에 대한 대한치과의사협회와 대한치과병원협회의 수정의견이다.

563) 보건복지가족부, 한국보건사회연구원, 치과 의료기관 평가기준. 2010. 1.3.3. p47

564) Australasian HFG, Australasian Health Facility Guideline. 280. 6.30. p399

제9절 영상검사실

1. 일반⁵⁶⁵⁾

가. 일반⁵⁶⁶⁾⁵⁶⁷⁾

- 1) 본 조항은 신설 병원에 한하여 고려할 수 있다.⁵⁶⁸⁾
- 2) 부서 별 환자 및 직원 구역을 분리하여야 하며, 직원 구역은 일반인의 접근을 제한할 수 있어야 한다.

나. 감염 예방 및 관리⁵⁶⁹⁾⁵⁷⁰⁾

- 1) 손씻기 시설은 환자와 접촉이 발생하는 구역, 병실의 출입구와 시술실 내부, 시술 구역에 설비되어 있어야 한다.
 - 가) 고위험의 침습적 처치가 이루어지는 시술실의 외부에는 스크럽 싱크가 있어야 한다.
- 2) 재사용이 가능한 의료기기의 보관 공간을 마련하여야 한다.
- 3) 카트에 있는 물품 등 청결 물품은 복도에 두지 않는다.⁵⁷¹⁾
- 4) 중재적 시술이 이루어지는 구역은 감염관리 및 통제가 이루어져야 하며, 공기 조화가 적절하게 이루어져야 한다.⁵⁷²⁾

565) (삭제) 의료기기에 대한 기준은 현재 ‘전자의료기기 기준규격(식약청고시)’과 제조회사에서 정한 기준에 따르고 있다. 또한 영상 장비는 ‘진단용방사선발생장치의 안전관리에 관한 규칙 별표 1, 2에 따르면 촬영실과 제어실의 설치기준을 참고하고 있다. 따라서 대한병원협회에서는 별도의 의료법으로 규제하는 것은 불필요하다고 판단하고 있으며 본 항목에 대한 삭제의견을 제출하였다.

566) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.2. p279

567) (삭제) ‘서비스 제공 시 입구에서는 전염성 환자와 비전염성 환자를 분류할 수 있도록 설계되어야 한다.’에 대한 자문위원(한국의료질향상학회) 및 대한의사협회의 삭제의견에 따라 본 조항을 제외하였다.

568) (신설) 본 조항은 자문위원 의견에 의해 추가된 조항이나 이에 대한 대한의사협회의 삭제의견 또한 있어 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

569) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.6. pp281-282

570) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 위 안을 유지하는 것을 제안하였기 때문에 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

571) 본 조항에 대한 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 위 안을 필수조항으로 제안하여 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

572) 본 조항에 대해 삭제 또는 시술의 중도를 고려하여야 한다는 의견(대한노인요양병원협회)과 필수 조항으로 두는 자문위원의 의견이 모두 있었으므로 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

다. 배치⁵⁷³⁾574)575)

- 1) 대부분의 진단 영상 장치는 진동에 민감하기 때문에 엘리베이터 근처에 위치한 기계 시스템, 전기실, 그리고 영상 장비 등에 대한 잠재적인 영향을 검토해야 한다.⁵⁷⁶⁾
- 2) 장비 및 제어를 위한 별도의 냉난방 구역이 장비의 필요에 따라 있어야 한다.⁵⁷⁷⁾
- 3) 영상관독실은 조용한 장소에 위치해야 한다.⁵⁷⁸⁾
- 4) 스트레처카의 이동이 가능한 정도의 공간이 있어야 한다.
 - ① 필요한 경우, 환자의 좌우측면으로 스캐닝(scanning)할 수 있도록 장비 이동을 위한 공간이 있어야 한다.

2. 영상 검사실⁵⁷⁹⁾

가. 공통⁵⁸⁰⁾

1) 일반사항

- ① 회복실을 공유할 수 있다.⁵⁸¹⁾
- ② 검사실 표면의 색상은 영상 저장 및 전송 체계(picture archiving and communicating system, PACS) 및 영상 판독시 적절한 조도를 유지하여야 한다.⁵⁸²⁾
- ③ 스트레처카의 이동이 잦은 구역으로 내구성이 있고, 충격에 내성이 높은 재료를 활용하여 설계해야 한다.

가) 문은 스트레처카 등의 충돌에 대한 프레임 가드가 이루어져야 한다.⁵⁸³⁾584)

573) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.1.1. p280

574) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.1.2. p280

575) (삭제) ‘초음파, X선 촬영, 유방촬영, 혈관조영술 및 판독실에는 창문을 설치하지 않는다.’는 조항은 자문위원 의견에 따라 삭제하였다.

576) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나 자문위원의 경우 이를 유지하는 안을 제안하였기 때문에 추가적인 논의가 필요하다.

577) (수정) ‘장비 및 제어를 위한 별도의 냉난방 구역이 있어야 한다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

578) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 유지하는 안을 제안하였기 때문에 이에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

579) 대한병원협회에서는 아래 제시된 내용을 제외하고 모두 삭제의견을 제출하였다.

- ④ 영상검사실과 상담실 등은 프라이버시 보호를 위한 방음이 되어야 한다.⁵⁸⁵⁾

2) 통제실

- ① 방사선 촬영장치와 CT의 경우 환자의 전신이 보이도록 통제실과 방사선실 사이에는 납 유리(lead glass) 창문이 있어야 한다.⁵⁸⁶⁾⁵⁸⁷⁾
- ② 방사선 촬영장치와 CT의 경우 방에 납 라이닝(lead lining)이 설비되어 있어야 한다.⁵⁸⁸⁾⁵⁸⁹⁾
- ③ 제어 장치 및 장비의 중심 간 각도는 작동자(control operator)가 환자의 머리를 볼 수 있도록 설정한다.⁵⁹⁰⁾

나. X선 촬영

1) 소요면적

- ① 설비장치의 권고요건에 맞추어 X선 촬영에 지장이 없는 면적을 확보해야 한다.

다. CT(전산화단층)영상실

1) 소요면적

- ① 설비 장치의 종류에 따라 권고 조건에 맞도록 필요한 공간을 확보한다.

라. 유방영상실

- 1) 검사실의 최소 넓이는 설비 장치의 승인요건에 따른다.

마. MRI(자기공명)영상실

1) 소요면적

- ① 장비 및 제작회사의 권고에 따른 간격을 유지하기에 충분한 넓이를 갖추어야 한다.

2) 진단 및 치료 지원실

① 대기실

- 가) MRI 대기실은 검사실 밖에 위치하되 통제실에서 관찰이 가능해야 한다.
나) 대기실은 MRI 자기 구역의 제한 구역 밖에 위치한다.

- ② 자기 강도가 5 gauss(0.5 millitesla) 이상인 구역은 열쇠 잠금 시스템(key lock system)으로 통제되어야 한다.

③ 제어실(control room)

- 가) 영상장치의 설치기준에 따른 권고 사항에 따른다.
나) 제어실에서는 MRI 스캐너안에 있는 환자의 모습을 관찰할 수 있어야 한다.

④ 컴퓨터실(기계실)

- 가) 영상장치 설치기준의 권고 사항에 따른다.

바. 초음파실

1) 소요면적

- ① 초음파 장비에 따른 권고 사항에 따른다.

2) 환자 프라이버시를 보호하여야 한다.

580) (삭제) ‘공통’사항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있다.

581) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.2. pp280-281

582) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.5. p281

583) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.5. p281

584) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 위 안을 유지하는 것을 제안하여 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

585) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.4.1. p281

586) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284

587) (수정) ‘환자의 전신이 보이도록 통제실과 방사선실 사이에는 납 유리(lead glass) 창문이 있어야 한다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

588) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284

589) (수정) ‘방은 납 라이닝(lead lining)이 설비되어 있어야 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

④ 필름 처리(film processing)가 편리한 장소에 위치해야 한다.⁵⁹¹⁾

⑤ 장비 등을 수용할 수 있는 충분한 공간이 있어야 한다.⁵⁹²⁾

가) 장애물이 없어 접근이 용이해야 한다.

나) 설비 장치의 종류에 따라 권고 조건에 맞도록 필요한 공간을 확보한다.⁵⁹³⁾

⑥ 입구에는 손씻기 시설이 설치되어 있어야 한다.⁵⁹⁴⁾⁵⁹⁵⁾

⑦ 개인 보호 장비(personal protective equipment, PPE)를 저장할 수 있는 공간을 확보해야 한다.⁵⁹⁶⁾⁵⁹⁷⁾

나. X선 촬영⁵⁹⁸⁾

1) 소요면적⁵⁹⁹⁾

① 설비장치의 권고요건에 맞추어 X선 촬영에 지장이 없는 면적을 확보해야한다.⁶⁰⁰⁾

2) 설비⁶⁰¹⁾

① 검사실은 납 라이닝(lead lining)이 되어 있어야 한다.

② 환자를 관찰하기 위한 시야 확보를 위하여 통제실과 방사선실 사이에는 납 유리 창문이 있어야 한다.

다. CT(전산화단층)영상실

590) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.2.2. pp142-143

591) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.2.2. pp142-143

592) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284

593) (수정) ‘최소 넓이는 7.5제곱미터 이상이 되어야 한다’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

594) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284

595) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 위 안을 권고사항으로 유지하는 것을 제안하였기에 추가적인 논의가 필요하다.

596) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284

597) (수정) ‘서 있는 키 높이의 작업대와 개인 보호 장비(personal protective equipment, PPE)를 저장할 수 있는 캐비닛이 있어야 한다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

598) (삭제) ‘화장실’에 대한 자문위원(한국의료질향상학회) 및 대한의사협회의 의견에 따라 삭제하도록 한다. 제외된 내용은 다음과 같다.

3) 환자 화장실(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.3.2. p143)

① 손 씻기 시설을 갖춘 화장실이 각 진단실에 직접 연결되어 있어야 한다.

② 각 진단실에 다시 들어옴 없이 화장실을 나갈 수 있도록 공간을 구성해야 한다.

599) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.3.1. p143

600) (수정) ‘최소 바닥 넓이는 17제곱미터이상이 되어야 한다.’에 대한 자문위원, 대한의사협회 및 대한병원협회의 수정의견이다.

601) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284

1) 소요면적⁶⁰²⁾

① 설비 장치의 종류에 따라 권고 조건에 맞도록 필요한 공간을 확보한다.⁶⁰³⁾⁶⁰⁴⁾

② 기계실(컴퓨터실)을 확보하여야 한다.⁶⁰⁵⁾

2) 환자 준비 및 하위 대기 구역은 CT 검사실 옆에 있어야 한다.⁶⁰⁶⁾

① 통제실에서 CT검사실로 이동할 수 있어야 한다.⁶⁰⁷⁾

② CT검사실에서 화장실로 바로 접근할 수 있어야 한다.⁶⁰⁸⁾⁶⁰⁹⁾

3) 문이 열릴 때, 장비나 환자의 이동을 위한 공간을 침범하여서는 안 된다.⁶¹⁰⁾

라. 유방영상실⁶¹¹⁾

1) 검사실의 최소 넓이는 설비 장치의 승인요건에 따른다.⁶¹²⁾⁶¹³⁾⁶¹⁴⁾

2) 검사 테이블은 tilt position이거나 환자와 검사테이블 전체를 관찰 할 수 있도록 창(view window)이 있어야 한다.⁶¹⁵⁾⁶¹⁶⁾

마. MRI(자기공명)영상실

1) 소요면적

① 장비 및 제작회사의 권고에 따른 간격을 유지하기에 충분한 넓이

602) (삭제) ‘CT검사실의 최소 면적은 40제곱미터 이상이 되어야 한다(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284)’는 자문위원의 의견에 따라 삭제하였다.

603) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.2.1. p142

604) (수정) 본 조항은 기존 내용인 ‘환자의 접근 및 이동을 위하여 테이블(table) 각 면의 공간은 최소 91센티미터 이상이 되어야 한다.’에 대한 자문위원 및 대한병원협회의 수정의견이다.

605) (신설) 본 조항은 자문위원의 의견에 따라 추가된 내용이다.

606) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.2. pp280-281

607) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.2. pp280-281

608) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284

609) 본 조항에 대해 대한노인요양병원협회는 삭제의견을 제출하였으나, 자문위원은 권고사항으로 제안하였다. 따라서 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

610) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.2.1. p142

611) (삭제) ‘화장실로 바로 접근할 수 있어야 한다(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 9.10.9.10.4. p282-284)’는 조항은 자문위원 및 대한의사협회의 의견에 따라 삭제하였다.

612) (수정) 본 조항은 자문위원 및 대한병원협회의 의견에 따라 수정된 내용이다.

613) 미국 가이드라인에서는 최소 면적을 9제곱미터 이상이 되도록 규정하고 있다(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.3.3. p143).

614) 캐나다 가이드라인에서는 최소 면적을 14제곱미터 이상 되도록 규정하고 한다(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284).

615) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.3.4. p143

616) 본 조항에 대한 대한의사협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 필수사항으로 제안하여 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

를 갖추어야 한다.⁶¹⁷⁾

- ② 검사를 받는 사람 외에는 MRI 장비로부터 5-gauss(0.5 millitesla) 내로 들어오지 못하도록 설계해야 한다.⁶¹⁸⁾⁶¹⁹⁾

2) 진단 및 치료 지원실

① 대기실

가) MRI 대기실은 검사실 밖에 위치하되 통제실에서 관찰이 가능해야 한다.⁶²⁰⁾

나) 환자 상태 모니터가 가능한 장비를 갖추어야 한다.⁶²¹⁾

다) 통제실과 검사실에 들어가기 위해서는 대기실을 통과하도록 하는 것이 좋다.

라) 대기실은 MRI 자기 구역의 제한 구역 밖에 위치한다.

- ② 자기 강도가 5 gauss(0.5 millitesla) 이상인 구역은 열쇠 잠금 시스템(key lock system)으로 통제되어야 한다.

③ 제어실(control room)⁶²²⁾

가) 영상장치의 설치기준에 따른 권고 사항에 따른다.⁶²³⁾⁶²⁴⁾⁶²⁵⁾

나) 제어실에서는 MRI 스캐너안에 있는 환자의 모습을 관찰할 수 있어야 한다.⁶²⁶⁾

④ 컴퓨터실(기계실)⁶²⁷⁾⁶²⁸⁾

가) 영상장치 설치기준의 권고 사항에 따른다.⁶²⁹⁾

617) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.4.1. p143

618) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.4.1. p143

619) 본 조항에 대한 대한병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 필수사항으로 제안하여 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

620) (수정) 본 조항은 기존 내용인 'MRI 검사실 밖에 위치하되 통제실에서 관찰이 가능해야 한다.'에 대한 자문위원 및 대한병원협회의 수정의견이다.

621) (신설) 본 조항은 자문위원(한국의료질향상학회) 의견에 따라 추가된 내용이다.

622) (수정) 대한병원협회의 의견에 따라 '통제실'을 '제어실'로 수정하였다.

623) 미국 가이드라인에서는 통제실의 최소 면적을 9제곱미터 이상 되도록 규정하고 있다(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.4.3. p144).

624) 캐나다 가이드라인에서는 통제실의 최소 면적을 14제곱미터 이상이 되도록 규정하고 있다(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284).

625) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한병원의견에 따라 추가된 내용이다.

626) (수정) '제어실에서는 MRI 스캐너 안에 있는 환자의 전체 모습을 볼 수 있어야 한다'에 대한 대한병원협회의 수정의견이다.

627) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.4.6. p144

628) (수정) '컴퓨터실'을 자문위원 및 대한병원협회의 제안에 따라 '컴퓨터실(기계실)'로 수정하였다.

629) 본 조항은 기존 내용인 '바닥넓이는 vendor와 자기력(magnet strength)에 따라 14제곱미터에서 35제곱미터 사이가 되도록 한다.'에 대한 자문위원 및 대한병원협회의 수정의견이다.

⑤ 손 씻기 시설⁶³⁰⁾⁶³¹⁾

가) MRI 스캐너 실(scanner room)에서 편리한 곳에 위치하여야 한다.⁶³²⁾⁶³³⁾

3) 특수 설계 요건⁶³⁴⁾⁶³⁵⁾

① MRI 작동을 방해할 수 있는 물질(강자성 물질, 자기장에 의해 지장 받을 수 있는 개인용 컴퓨터, 모니터 등의 장비)는 MRI실 내 두는 것을 최소화하거나 없애야 한다.⁶³⁶⁾⁶³⁷⁾

② 건축마감(architectural details)

가) 바닥 구조는 MRI 스캐너의 무게를 견딜 수 있고 환경진동으로부터 방해받지 않아야 한다.

나) 장비의 이동 및 제거 등을 고려하여 배치해야 한다.

다) 정전기 방지가 되는 바닥재를 사용해야 한다.

라) 벽, 천장, 바닥 등은 radio frequency(RF)-shielding(무선진동수 차폐)이 이루어져야 하며, 모든 문, 창문 등도 RF차폐가 되도록 한다.

마) 자성이 있을 때 적신호가 표시되도록 한다.

바. 초음파실

1) 소요면적⁶³⁸⁾

① 초음파 장비에 따른 권고 사항에 따른다.⁶³⁹⁾⁶⁴⁰⁾⁶⁴¹⁾

630) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.4.4. p144

631) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원의 경우 권고사항으로 두는 것을 제안하여 추가적인 논의가 필요하다.

632) 본 조항은 기존 내용인 MRI 스캐너 실(scanner room)에서 편리한 곳에 위치하여야 하며, MRI 검사실 내부에 위치할 필요는 없다.'에 대한 자문위원의 수정의견이다.

633) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었다.

634) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.4.8. p145

635) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.3.7.2. p282

636) (일부삭제) 자문위원의 의견에 따라 MRI 작동을 방해할 수 있는 물질로 'pacemaker 또는 기타 금속 임플란트가 있는 사람'은 제외하도록 한다.

637) 본 내용인 자문위원의 의견에 따라 삭제하였다.

638) (삭제) '테이블과 스트레처가의 각 면으로부터 최소 91센티미터의 공간이 있어야 한다.'에 대한 조항은 대한노인요양병원협회 및 자문위원 의견에 따라 삭제한다.

639) 미국 가이드라인에서는 초음파 검사실의 최소 면적을 11제곱미터 이상이 되도록 규정하고 있다(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.5.1. p145).

640) 캐나다 가이드라인에서는 초음파 검사실의 최소 면적을 13제곱미터 이상이 되도록 규정하고 있다(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.9.10.4. p282-284).

641) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한병원협회의 의견에 따라 추가된 내용이다.

- 2) 환자 프라이버시를 보호하여야 한다.⁶⁴²⁾
- 3) 손 씻기 시설이 시술실 내에 설치되어야 한다.⁶⁴³⁾⁶⁴⁴⁾
- 4) 환자 화장실은 시술실에서 직접 접근할 수 있어야 한다.⁶⁴⁵⁾⁶⁴⁶⁾

3. 영상 검사실 지원구역⁶⁴⁷⁾⁶⁴⁸⁾

가. 필름 처리실(Film processing room)⁶⁴⁹⁾

- 1) 필름을 사용하는 경우에 한한다.⁶⁵⁰⁾
- 2) 암실이 있어야 한다.
- 3) 시술실, 질 통제 구역과 접근이 편리해야 한다.

나. 질 통제 구역(quality control area)

- 1) 필름 프로세스 후에 필름을 확인할 수 있어야 한다.
- 2) 여러 인접한 필름을 동일한 명도 및 채도에서 적절히 비교할 수 있도록 조명장치를 설비해야 한다.⁶⁵¹⁾

다. 조영제 준비(Contrast media preparation)

- 1) 싱크대, 작업대, 조영제 혼합을 위한 보관소가 있어야 한다.

642) (신설·수정) 자문위원(한국의료질향상학회) 의견에 따라 ‘환자 프라이버시 보호를 위해 검사실 간 구분이 있어야 한다.’를 추가하였으며 대한병원협회가 제안에 따라 ‘환자 프라이버시를 보호하여야 한다’로 수정하였다.

643) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.5.2. p145

644) 본 조항은 대한의사협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원의 경우 권고사항으로 두자는 안이 또 있었기 때문에 추가적인 논의가 필요하다.

645) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.5.3. p145

646) 본 조항은 대한의사협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원의 경우 권고사항으로 두자는 안이 또 있었기 때문에 추가적인 논의가 필요하다.

647) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.8. p147

648) (삭제) 폐기물관리법 등 관련법에 따라 시행하므로 불필요한 항목이라는 대한병원협회의 의견에 따라 ‘폐기물 처리’에 관한 조항은 삭제하도록 한다. 제외된 내용은 다음과 같다.

1) 방사선 동위원소 및 방사선 폐기물 등 오염된 제품의 취급 및 보관을 위한 별도의 규정이 있어야 한다(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.2.3. p279)

649) 필름을 사용하는 의료기관이 줄어들고 있는 추세임에 따라 현실적으로 맞지 않는 조항이라는 대한병원협회의 의견과 필름을 사용하는 경우에 한하여 제한적으로 적용할 수 있도록 하는 자문위원의 의견 등 두 가지 안이 나왔으며, 추가적인 논의가 필요한 사항이다.

650) (신설) 본 조항은 자문위원의 의견에 따라 추가된 내용이다.

651) 본 조항에 대한 대한의사협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원의 경우 필수사항으로 제안하여 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

- 2) 하나의 준비실에서 여러 검사실을 담당할 수 있다.
- 3) 미리 준비된 조영제를 사용할 경우 별도의 준비실은 불필요하나 보관 장소는 반드시 갖추어야 한다.

라. 영상 보관실⁶⁵²⁾

- ① 디지털 시스템 사용 시 기구 안 또는 밖에 이미지 저장소가 필요하다.
- ② 필름 사용 시 보관함 또는 선반이 있어야 한다.

마. 물품 보관소⁶⁵³⁾

- 1) 의료 장비, 멸균 용품, 의료용·외과용품, 사무용품, 린넨, 의약품 및 마약에 대한 저장공간이 제공되어야 한다.
- 2) 의약품의 경우 의약품 보관소가 제공되어야 한다.⁶⁵⁴⁾⁶⁵⁵⁾
- 3) 모든 물품은 바닥으로부터 일정 간격을 띄워 물이나 기타 오염으로부터 방지될 수 있어야 한다.⁶⁵⁶⁾

4. 환자 지원구역⁶⁵⁷⁾

가. 환자 대기실⁶⁵⁸⁾

- 1) 직원 통제가 이루어져야 한다.⁶⁵⁹⁾
- 2) 좌석이 구비되어 있어야 한다.⁶⁶⁰⁾

652) (삭제) ‘필름 노출 및 손상으로부터 보호할 수 있는 장치, 온도조절 장치 등을 설비해야 한다.’는 조항은 자문위원 및 대한의사협회의 의견에 따라 삭제한다.

653) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.2.3. p279

654) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.6. pp145-146

655) (수정) 본 조항은 기존 내용인 ‘의약품의 경우 잠글 수 있는 의약품 보관소가 제공되어야 한다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

656) (신설) 본 조항은 자문위원(한국의료질향상학회) 의견에 따라 추가된 내용이다.

657) 대한병원협회에서는 아래 제시된 내용을 제외하고 모두 삭제의견을 제출하였다.

나. 환자 탈의실

- 1) 환자의 탈의실은 대기실과 검사실에서 접근이 용이해야 하며 가운을 갈아입을 때 프라이버시를 유지할 수 있도록 한다.

658) 환자 대기실에 관한 내용은 의원급 의료기관의 현실에 맞지 않으므로 삭제해야 한다는 대한의사협회의 의견이 있었으나, 자문위원은 위 안을 유지하는 것을 제안하였으므로 이에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

659) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.8.1. p147

660) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.8.1. p147

- 3) 검사실을 외래 환자와 입원 환자가 동시에 이용할 경우, 프라이버시를 위하여 분리된 대기 공간을 갖추어야 한다.⁶⁶¹⁾
- 4) 공기매개감염의 위험성을 낮추기 위한 조치를 취해야 한다.⁶⁶²⁾
- 5) 입원환자의 들것 또는 침상을 수용할 수 있어야 한다.⁶⁶³⁾

나. 환자 탈의실

- 1) 환자의 탈의실은 대기실과 검사실에서 접근이 용이해야 하며 가운을 갈아입을 때 프라이버시를 유지할 수 있도록 한다.⁶⁶⁴⁾⁶⁶⁵⁾
- 2) 탈의실과 가운을 입고 대기할 수 있는 구역은 환자의 치료구역과 인접해 있어, 공공장소를 통하지 않고 이동할 수 있으며, 가운을 갈아입을 때 프라이버시를 유지할 수 있도록 한다.⁶⁶⁶⁾⁶⁶⁷⁾
- 3) 좌석과 거울이 있어야 하며, 환자의 옷을 걸 수 있도록 한다.⁶⁶⁸⁾⁶⁶⁹⁾

661) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.8.1. p147

662) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.8.1. p147

663) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.6. pp145-146

664) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.8.3. p147

665) (수정) ‘환자 탈의실은 대기실과 검사실에서 접근이 용이해야 한다’에 대한 대한의사협회와 대한병원협회의 수정의견이다.

666) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.10.2.1. p279

667) 본 조항에 대한 대한의사협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 위 안을 유지하는 것을 제안하였으므로 이에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

668) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-3.4.8.3. p147

669) 본 조항에 대한 대한의사협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원은 위 안을 유지하는 것을 제안하였으므로 이에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

제10절 진단검사실(670)671)672)673)

1. 일반

가. 위치 및 공간(674)

1) 진단검사실은 채취된 검체를 시기적절하고 효과적으로 전달받을 수 있는 장소에 위치해야 한다.

① 진단검사실의 위치는 병동, 응급실, 중환자 치료구역, 수술실 및 외래 채혈실 등의 부서에 가깝게 위치해야 한다.(675)676)

② 기송관이나 자주대차 시스템을 사용하는 경우 유동적일 수 있다.(677)

2) 진단검사실의 공간은 양질의 검사업무, 검사자의 안전 및 환자의 진료에 지장이 없도록 충분하여야 한다.(678)

① 진단검사실에는 사무업무, 검사업무, 시약 및 소모품의 보관, 외래 환자 대기 및 접수, 직원 휴식 및 쉼의실 등의 공간이 있어야 한다.(679)

670) (삭제) 대한병원협회에서는 검사실 정도관리에 최소기준에 준하여 진단검사실의 시설기준을 개정해야 하며, 국내에 검사실을 위한 가이드라인이 있는지 확인이 필요하다는 의견을 제안하였으며, 그에 따라 본 가이드라인에 대한 삭제의견을 제출하였다.

671) (자문위원) 의원급에서 시행하는 혈액검사 및 소변검사정도의 검사 수준에서는 해당사항이 없을 것으로 사료된다. 기준에 병원급 이상의 검사실을 운영하는 기관으로 명시하고 반드시 기준을 제시해야 한다면 2013년 검진기관평가 지침서에서 언급한 채혈공간, 작업대, 저장공간(시약 및 소모품), 냉동고 및 냉장 보관용 공간, 안전시설(소화기) 등을 언급하는 선에서 마무리해야 할 것이다.

672) (대한진단검사의학회) 검사실 기준은 해당 검사실이 속해있는 의료기관의 종별이 아니라 해당 검사실에서 시행하는 '검사항목의 난이도'에 따라 정해져야 한다. 예를 들면, 전문수탁검사기관의 경우 검사실의 수준에 의해 결정되며, 따라서 의료기관 종별에 따라 검사실 시설 기준을 정하는 것은 불합리한 점이 있다. 따라서 의료기관의 종별이 아니라, 각 문항의 성격에 따라 필수 및 권고를 구분하는 것이 필요하다.

한편 환자에게 정확하고 신속한 검사 서비스를 제공하기 위해 검사실은 원칙적으로 해당 의료기관내에 설치되는 것이 바람직하다. 각 의료기관마다 적절한 규모의 검사실(검체채취 구역 포함)을 설치하는 것을 권장한다.

673) 대한진단검사의학회 및 자문위원의 의견은 우수검사실 인증심사 점검표, 검사실운영분야(진단검사의학재단/대한진단검사의학회, 우수검사실 인증심사 점검표, 검사실운영분야) 및 Laboratory Biosafety Manual(3rd edition, WHO, P12-14)을 참고하여 제안하였다.

674) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.3.2. p250

675) (수정) '진단검사실의 위치는 환자 진료구역으로부터 기송관(에어슈터) 시스템이 있을 경우 유동적일 수 있다.'에 대한 자문위원 및 대한진단검사의학회의 수정의견이다.

676) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원 및 대한진단검사의학회는 본 조항을 유지하는 의견을 제출하여 이에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

677) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 추가된 내용이나 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제 의견 또한 제출되어 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

678) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 추가된 내용이나, 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있어 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

나. 감염 예방 및 관리⁶⁸⁰⁾⁶⁸¹⁾

- 1) 검사실의 벽, 천장, 바닥은 방수성 재질이어야 하며, 흔히 사용하는 소독제에 잘 견디어 청소하기 쉬워야 한다.
- 2) 작업대는 방수성 재질이어야 하며, 소독제, 산, 알칼리, 유기용매에 잘 견디어야 한다.
- 3) 검사실 직원의 옷 및 소지품은 검사실 작업 공간의 외부에 보관하여야 한다.
- 4) 검사실 직원의 휴게공간은 검사실 작업 공간의 외부에 위치하여야 한다.
- 5) 손 위생을 위한 개수대는 가능한 한 각 검사구역마다, 검사구역의 출입구 근처에 위치하여야 한다.
- 6) 모든 문은 유리창이 있어야 하며, 스스로 닫히도록 작동되어야 한다.
- 7) 고압멸균장치(autoclave)를 설치한다면, 가능한 검사실 내에 위치하여야 하며, 열과 압력을 제거하기 위한 캐노피 후드를 설치하는 것이 추천된다.

679) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회)의 의견에 따라 추가된 내용이나 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제 의견 또한 제출되어 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

680) (삭제·대체) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 문헌 검토 결과에 따라 작성한 내용을 모두 삭제하며, 대신 자문위원의 제안의견(Laboratory Biosafety Manual 참조)을 참고하여 새로운 내용으로 대체하였다. 삭제된 내용은 다음과 같다.

나. 감염 예방 및 관리(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.3.9. p252)

- 1) 청결구역에서 준 청결구역으로의 기류와 진단검사실 출구에 탈의실 및 손 위생에 관한 지원을 고려해야 한다.
- 2) 행정구역, 물품의 공급 및 폐기물 처리에 관한 활동은 진단검사실의 출입구에서 이루어져야 한다.
- 3) 생물학적 폐기물의 내부 또는 위탁 폐기에 대한 접근 권한을 관리해야 한다.
 - ① 손상되거나 라벨 없이 들어온 검체의 처리는 생물안전 작업대(Biosafety cabinets)에서 이루어져야 한다.
- 4) 중앙 취합구역에는 생물안전 작업대가 있어야 한다.
- 5) 트레이 준비와 정맥 절개 키트의 보관이 이루어지는 구역에는 손 위생 싱크가 설치된 청결 공간이 있어야 한다.

681) 자문위원 및 대한진단검사의학회)의 의견에 따라 추가된 조항에 대하여 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었다. 따라서 감염 예방 및 관리에 관한 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

다. 안전 및 보안⁶⁸²⁾⁶⁸³⁾⁶⁸⁴⁾

- 1) 출입통제를 위한 명확한 경계가 있어야 하며, 통제구역은 적절한 보안대책을 마련하여야 한다.⁶⁸⁵⁾
- 2) 화학물질 저장소나 감염성 미생물이 보관된 장소는 별도의 잠금장치를 사용하여야 한다.⁶⁸⁶⁾
- 3) 문, 복도, 장비, 가구 등을 적절히 배치하여 위급상황에서 즉각적이고 신속한 대피가 가능해야 한다.⁶⁸⁷⁾
 - ① 기계 배치 등으로 인해 화재 발생 시 직원의 대피로가 방해받지 않아야 하며, 일정 면적 이상의 검사실은 최소 2개 이상의 비상구가 필요하다.⁶⁸⁸⁾

2. 진단검사실⁶⁸⁹⁾⁶⁹⁰⁾⁶⁹¹⁾

가. 검체처리부서⁶⁹²⁾

- 1) 검사분석장소와 가능한 한 쉽게 접할 수 있도록 배치한다.⁶⁹³⁾

682) The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.3.12. p253

683) (삭제) ‘기록의 분실, 손상 그리고 무허가자의 사용으로부터 보호되어야 한다.’에 대해 시설기준으로 적합하지 않은 내용이라는 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 삭제하였다.

684) (삭제) ‘출입통제를 위한 명확한 경계가 제공되어야 하며, 대기구역에서는 직원의 감시가 이루어져야 한다. 직원이 없을 경우에도 적절한 보안 대책이 마련되어야 한다.’에 대한 자문위원 및 대한진단검사의학회의 삭제의견에 따라 삭제하도록 한다.

685) (대체·수정) 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 ‘방문자가 무단으로 보안 영역에 들어올 수 없도록 적절한 보안대책이 마련되어야 한다.’는 기존의 조항을 대체하여 수정하였다.

686) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 신설된 내용이다.

687) 자문위원 및 대한진단검사의학회의 ‘열쇠·자동잠금장치 및 감시 경보를 통한 출입통제가 이루어져야 한다.’는 기존 내용에 대해 감시경보를 시행하는 기관이 현실적으로 없으므로 ‘문, 복도, 장비, 가구 등을 적절히 배치하여 위급상황에서 즉각적이고 신속한 대피가 가능해야 한다’는 내용으로 수정하는 방안을 제안하였다. 반면 대한노인요양병원협회에서는 삭제의견을 제출하여 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

688) 본 조항은 자문위원(한국의료질향상학회)과 대한진단검사의학회의 신설 의견에 따라 추가된 조항이나, 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있어 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

689) (삭제) 환자관리에 관한 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 삭제하였다. 제외된 조항의 내용은 다음과 같다.

가. 환자 관리(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.2.1. p248)

- 1) 환자의 검체 및 정보의 프라이버시를 유지해야 한다.
- 2) 진단검사실 및 취합구역(receiving area)은 안전해야 하며, 환자가 접근할 수 없어야 한다.

690) (삭제) ‘나. 업무흐름’에 관한 내용에 대하여 자문위원 및 대한진단검사의학회의 삭제의견에 따라 다음 내용을 본 가이드라인에서 제외하였다.

- 2) 기송관을 사용하는 경우 검체 발송기 및 빈 용기를 보관할 충분한 공간을 확보하여야 한다.⁶⁹⁴⁾

나. 일반검사부서 (진단혈액, 임상화학, 진단면역 검사부서 등)⁶⁹⁵⁾

- 1) 원활한 검사의 진행을 위하여 검사구역의 배치를 적절히 하여야 한다.
- 2) 각 검사장비 주위에는 적절한 환기 및 유지보수를 위한 공간을 확보하여야 한다. 일반적으로 각 장비 제조사에서는 벽과의 간격을 명시하고 있다.⁶⁹⁶⁾

다. 혈액은행⁶⁹⁷⁾

- 1) 검체의 흐름을 방해하지 않는 위치에서 혈액제제의 출고가 용이한 곳에 배치하여야 한다.
- 2) 기송관을 사용하여 혈액제제를 출고하는 경우에는 검체발송기 및 빈 용기를 보관할 충분한 공간을 확보하여야 한다. 또한, 용기내에는 충격방지 패드와 파손 시 내용물을 흡수할 수 있는 흡수제를 부착할 필요가 있다.⁶⁹⁸⁾

나. 업무 흐름(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.2.2. p249)

- 1) 모든 혈액 및 혈액제제의 이송 및 보관은 관련 지침을 준수해야 한다.
- 2) 검사를 위해 이동되거나 근무 시간 이후에 취합되는 검체는 적절한 보관 구역(holding area)에 보관되어야 한다.
- 3) 진단검사실은 긴급한 검사의 진행을 위해 중환자실 또는 응급실 가까이에 위치해야 한다.
 - ① 현장검사(point of care test)가 주로 이루어지거나, 기송관(에어슈터)시스템을 사용할 경우 중환자실 또는 응급실 등에 근접할 필요는 없다.
- 4) 손 위생 시설은 진단검사실의 출입구 및 부서 전체적으로 제공되어야 한다.

691) (삭제) ‘다. 기타사항’에 관한 내용에 대하여 자문위원 및 대한진단검사의학회의 삭제의견에 따라 다음 내용을 본 가이드라인에서 제외하였다.

다. 기타 사항(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.3.4. pp250-251)

- 1) 검체 및 혈액제제의 취합/처리 구역은 외부 출입구에 인접해 있어야 한다.
- 2) 행정(관리) 사무실은 보안 진단검사실 구역 밖에 위치한다.
- 3) 영안실/부검실은 의료기관 내 비공용 복도를 통한 시체의 내부이동이 가능해야 한다.
- 4) 중앙 수취 구역 내 검체는 필요시(예를 들어, 포장이 잘 되어있지 않거나 손상된 검체 등) 생물안전 작업대에서 처리되어야 한다.
- 5) 진단검사실의 출입구 또는 가까운 장소에 청결한 실험복 보관에 관한 준비를 해야 한다.
- 6) 부검실에서는 영안실 내 시체보관장소에 직접 접근할 수 있어야 한다.

692) (삭제) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 추가된 조항이나, 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있어 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

693) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 신설 및 수정 의견에 따라 추가된 조항이다.

694) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 신설 의견에 따라 추가된 조항이다.

695) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 신설된 내용이다.

696) (신설·수정) 본 조항은 자문위원 제안 및 대한진단검사의학회의 수정 의견에 따라 추가된 내용이다.

697) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 신설된 내용이다.

698) 본 조항에 대해 자문위원의 신설의견이 있었으나 대한진단검사의학회의 삭제의견이 있었으므로 해당 내용

- 3) 혈액방사선조사기 중 감마선조사기는 하중을 견딜 수 있는 위치 또는 하중을 견딜 수 있도록 구조물이 강화된 곳에 설치하여야 한다.

라. 유세포검사실⁶⁹⁹⁾

- 1) 검체의 흐름을 방해하지 않는 위치에서 검사실의 조용한 구역에 설치하여야 한다.

마. 분자검사실⁷⁰⁰⁾

- 1) 시약제조구역, 검체처리구역 (핵산증폭이전구역), 핵산증폭구역, 암실, 작업구역의 5개 구역으로 구분하는 것을 권장한다. 검체처리구역과 핵산증폭구역은 반드시 구분되어야 한다.
- 2) 검체처리구역과 핵산증폭구역은 모두 별도의 음압시설을 갖추어 교차오염을 방지하여야 한다.
- 3) 밀폐된 장비 내에서 검사가 진행되는 새로운 형태의 분자진단 검사기 기들은 사안별로 평가하여야 한다.

3. 진단 검사실 지원구역⁷⁰¹⁾

가. 물품 보관⁷⁰²⁾⁷⁰³⁾

- 1) 검사실 내의 물품 보관 구역은 사용하기 편리한 위치에 충분한 면적이 확보되어 있어야 한다.⁷⁰⁴⁾

에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

699) ‘라. 유세포검사실’에 대한 자문위원(대한진단검사의학회)의 신설의견에 대하여 대한진단검사의학회에서는 삭제 의견을 제출하였으므로 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

700) (신설) 본 조항에 대한 자문위원의 추가의견과 대한진단검사의학회의 수정의견에 따라 신설된 내용이다.

701) (수정) ‘지원 서비스 구역’을 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 ‘검사 지원 구역’으로 문구를 수정하였다.

702) (수정) ‘물품 보관소’를 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 ‘물품 보관’으로 수정하였다.

703) (삭제) ‘생물학적 위험물질 등이 적절하게 보관되어야 한다’에 대한 자문위원 및 대한진단검사의학회의 삭제의견에 따라 본 가이드라인에서 해당 조항을 제외하였다.

704) (수정) ‘물품 관리에서 일반 물품 및 대량의 시약 등이 적절하게 보관되어야 한다(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.2.3. pp249-250).’는 조항에 대한 자문위원 및 대한진단검사의학회의 수정의견에 따라 수정된 내용이다.

나. 검체 보관⁷⁰⁵⁾

- 1) 일부 검체는 재검 등 향후 확인을 위하여 적절히 보관할 수 있는 시설 (예, 냉장고, 냉장실, 냉동고 등)을 갖추어야 한다.
- 2) 검사 구역으로부터 검체 보관 구역까지 검체의 이동 시에는 일반 구역을 통과하지 않도록 해야 한다.

다. 기록 보관⁷⁰⁶⁾

- 1) 검사, 장비유지보수, 정도관리 등에 관한 다량의 자료를 보관하여야 하므로, 각종 문서를 보관할 수 있는 공간을 마련하여야 한다.

4. 환자 지원구역⁷⁰⁷⁾

가. 채혈실⁷⁰⁸⁾

- 1) 채혈 환자의 대기공간은 환자 및 동반하는 보호자의 수에 맞추어 확보하여야 한다. 대기공간은 타 부서와 공유할 수 있다.
- 2) 채혈대, 채혈의자, 손 위생을 위한 개수대를 갖추어야 한다. 필요할 경우, 소아 및 통증에 민감한 환자를 위한 별도의 채혈 공간, 컴퓨터 단말기를 위한 공간, 당부하검사를 위한 당제제 보관용 냉장고, 채혈 준비물 보관 공간을 고려하여야 한다.
- 3) 화장실은 채변/채뇨 환자수를 고려하여 적절한 수를 확보하여야 한다. 환자가 직접 대소변검체를 운반하는 불편함이 없도록 별도의 검체 전달 통로 마련을 권장한다.

705) (신설) 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 ‘물품 관리에서 일반 물품 및 대량의 시약 등이 적절하게 보관되어야 한다(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.2.3. pp249-250).’는 조항을 신설하였다.

706) (신설) 본 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 추가된 내용이다.

707) (신설) ‘4. 환자 지원 공간’에 대한 내용은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 추가된 사항이다.

708) ‘채혈실’에 관한 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 수정 의견에 따라 추가된 내용이나, 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있어 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

나. 헌혈실·혈액분반실⁷⁰⁹⁾

- 1) 헌혈자 또는 환자의 간식 제공을 위한 소형냉장고, 개수대, 휴식용 의자가 있어야 한다.
- 2) 이동식 침대나 휠체어가 용이하게 출입할 수 있도록 출입문의 크기 및 복도의 폭이 확보되어야 한다.
- 3) 혈액제제를 효과적으로 운반하고 인력을 공유하기 위하여 혈액은행과 가까운 곳에 위치하여야 한다.

5. 건축 요건⁷¹⁰⁾

가. 공조⁷¹¹⁾

- 1) 검사실의 온도는 20-22℃, 습도는 30-70%를 유지하는 것이 권장된다.
- 2) 사무공간을 제외한 모든 검사실구역에서 공기가 재순환해서는 안되며 외부배기가 되어야 한다.
- 3) 검사실내의 “청정구역에서 비청정구역으로” 공기의 흐름을 유지하여야 한다.

709) (신설) ‘헌혈실·혈액분반실’에 관한 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 수정 의견에 따라 추가된 내용이다.

710) (삭제) ‘가. 시설’에 관한 조항은 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 삭제하였다. 제외된 조항은 다음과 같다.

가. 시설(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.3.8. pp252)

- 1) 작업용도에 따른 전용 환기, 온도 제어, 물리적인 구분 및 응급 샤워(emergency deluge shower)와 세안(eyswash) 등의 안전 장치를 갖추어야 한다.
- 2) 진단검사실에서 사용되는 개인보호장비(실험복, 보안경, 장갑, 전용 신발, 마스크 등)에 대한 보관과 처리에 대한 규정이 있어야 한다.
- 3) 진단과정에서 사용되는 민감한 장비 그리고 시료의 보관에 사용되는 냉장고나 냉동고에 대해 정전 또는 장비 고장에 대한 경보가 제공되어야 한다.
- 4) 정전이 검사 결과에 유해한 영향을 미치는 검사 및 분석 장비에는 무정전 전원 공급장치(Uninterrupted power supply, UPS)가 연결되어 있어야 한다.
- 5) stat labs, high volume core lab, 수혈 서비스의 민감하거나 중요한 장비는 비상 전원 또는 무정전 전원 공급장치에 연결되어야 한다.
- 6) 작업 표면은 self-coved, 화학적·충격에 내성이 있으며 세척할 수 있어야 한다.
- 7) 이동, 특히 지진에 대해 대형장비 및 기구를 보호하기 위한 대처 방안이 있어야 한다.
- 8) 탈 이온수가 제공될 수 있어야 한다.

711) ‘가. 공조’에 대한 자문위원 및 대한진단검사의학회의 신설의견이 있었으나, 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있어 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

나. 전기 및 통신⁷¹²⁾

- 1) 검사실의 중요 분석장비는 단전에 대비하여 무정전 전원공급장치(uninterrupted power supply, UPS) 체계 또는 기관내 자가발전전력 체계와 연결되어 있어야 한다.
- 2) 검사정보시스템(LIS) 및 병원정보시스템(HIS) 서버와의 접속이 원활하도록 올바른 배선을 하여야 하며, 향후 필요에 따라 배치가 변하거나 확장되는 경우를 대비하여 유동성을 감안하여야 한다.

다. 조명⁷¹³⁾

- 1) 조명은 일정하게 비추고 그림자를 없애기 위해 작업대 상방에 수직으로 설치되어야 한다.
- 2) 미생물 검사실에는 배지를 자세히 관찰하기 위한 작업조명을 설치하여야 한다.
- 3) 현미경이 위치한 구역에는 조명을 낮게 조절할 수 있는 시설(조광장치)를 갖추어야 한다.

라. 배관⁷¹⁴⁾

- 1) 수도는 필요에 따라 냉온수가 적절히 공급되어야 한다.
- 2) 오염 개수대를 사용할 경우, 검사 시약, 염색, 기타 용액 배출을 위해 사용하는 것으로 예폭시수지나 스테인레스강으로 만든다. 단, 스테인레스강은 특정 농도의 표백제로 인해 부식될 수 있으므로 주의하여야 한다.

712) ‘나. 전기 및 통신’에 대한 자문위원 및 대한진단검사의학회의 신설의견이 있었으나, 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있어 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

713) ‘조명’에 대한 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 수정하였으며, 기존의 조항은 다음과 같다.

다. 조명(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.3.6. p251)

- 1) 진단검사실 공간에서 색상 변화 등 검사 결과를 정확히 판독할 수 있도록 조명을 설치해야 한다.
- 2) 직원의 편의와 안전을 향상시킬 수 있어야 한다.
- 3) 자연채광(Natural spectrum lighting)
 - ① 적당량의 자연채광은 임상 샘플의 정확한 색상 확인 및 쾌적한 작업 환경의 조성, 환자 안전 향상 및 직원들의 피로 경감에 도움을 준다.
 - ② 작업대(benches)와 장비로의 직사광선은 눈부심을 야기할 수 있으며, 몇 가지 화학물의 경우 직사광선에 장기간 노출될 경우 불안정해질 수 있어 주의해야 한다.

714) ‘배관’에 대한 자문위원 및 대한진단검사의학회의 신설의견이 있었으나 대한노인요양병원의 삭제의견 또한 있어 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

- 3) 청결 개수대는 손을 씻는 데만 사용하여야 하며, 위험도가 높은 물질을 다루는 검사실에서는 핸드프리 개수대를 사용하는 것이 권장된다.
- 4) 응급세안기에는 15-35℃의 따뜻한 물이 분당 1.5리터의 수압으로 공급되어야 한다.⁷¹⁵⁾
- 5) 검사실에서 생성된 폐액이 화학반응성이 크거나 부식성이 큰 경우에는 별도의 폐기물 처리가 필요하며, 그렇지 않은 경우 하수도를 통해 버릴 수 있다.
- 6) 자동살수장치 (sprinkler system)는 검사실 안전을 위해 반드시 갖추어야 한다.⁷¹⁶⁾

마. 음향⁷¹⁷⁾

- 1) 일반 소음은 흡음제를 사용함으로써 감소시킬 수 있으나 직물을 사용할 수 없으므로 일반적인 흡음제 이외의 특수한 제품을 사용하여야 한다.
- 2) 흡음제를 사용하지 않는 경우, 소음유발 기기를 별도의 방을 만들어 격리하는 방법이 권장된다.

715) 자문위원은 ‘응급세안기에는 15-35℃의 따뜻한 물이 분당 1.5리터의 수압으로 공급되어야 한다.’는 조항의 신설의견을 제안하였으나 대한진단검사의학회의 삭제 의견이 있어 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

716) 본 조항에 대한 자문위원의 신설의견이 있었으나 대한진단검사의학회의 삭제 의견 또한 있어 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

717) ‘음향’에 대한 문헌검토 결과에 대한 자문위원 및 대한진단검사의학회의 대체·수정 의견이 있었으나, 대한노인요양병원협회의 삭제의견 또한 있어 본 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다. 다음의 문헌검토 결과는 자문위원 및 대한진단검사의학회의 의견에 따라 삭제하였다.

다. 음향(The Canadian Health Care Facilities Standards. 9.7.3.7. p251)

- 1) 크고 갑작스런 소음을 줄이기 위한 대처방안이 마련되어야 한다.
- 2) bench mounted equipment가 있는 경우
 - ① 잡음이나 진동을 야기하므로, 작업 영역 주변에 방음 재료를 설비해야 한다.
 - ② 작업대 등은 다른 작업영역으로 진동전달을 줄일 수 있도록 설계되어야 한다.
- 3) 감염관리 문제로 인해 방음 천장 타일 등의 방음 재료가 오염되면 청소보다는 교체되어야 한다.

제11절 병리과 검사실⁷¹⁸⁾

1. 일반

가. 위치

- 1) 병리과 검사실은 검체전달의 편의성과 동결절편 검체의 접근성을 고려하여 수술실과 인접하고 과업무의 특성상 환기와 자연채광이 잘 되는 곳에 위치해야 한다.

2. 병리과 검사실

가. 병리과 검사실은 판독실, 전문의실, 기록과 전산사무실, 육안검사와 절제실, 육안표본 보관실, 조직검사표본 제작실, 세포검사표본 제작실, 파라핀블록과 슬라이드 보관실, 물품보관실을 구비하고 있어야 한다.

나. 각 실은 벽으로 완전하게 분리된 독립된 공간이어야 하고 각 병원의 검사 건수를 고려하여 충분한 공간을 확보해야 한다.

다. 검체 접수를 위한 공간이 존재해야 한다.

라. 조직검사표본 제작실과 세포검사표본 제작실에는 염색업무와 슬라이드 봉입을 위한 전용 공간이 존재해야 한다.

마. 조직검사표본 제작실과 세포검사표본 제작실의 검사대간 통로는 최소 1m 폭 간격을 확보해야 한다

바. 화재 관리에 필요한 주 대피통로가 최소 1.5m 폭으로 유지되어야 한다.

⁷¹⁸⁾ 본 기준은 병리학 검사실에 대한 자문위원(대한병리학회)의 제안의견으로, 반드시 적용하여야 하는 최소한의 필수 기준이다. 기타 구체적인 내용은 그 필요성과 현실적으로 적용가능한지에 대한 추가적인 연구를 통해 단계적으로 도입하는 것이 바람직하다는 의견을 제안하였다.

사. 작업용도에 따른 전용 환기, 온도 제어 장치와, 세안(eyswash) 등의 안전장치를 갖추어야 한다.⁷¹⁹⁾

아. 정전에 대비하여 주요 장비에는 무정전전원공급장치(uninterrupted power supply, UPS)가 연결되어 있어야 한다.⁷²⁰⁾

719) (수정) 본 조항을 ‘작업용도에 따른 환기 온도, 세안등의 안전장치를 갖추어야 한다’고 수정해야 한다는 대한병원협회의 의견이 있어 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

720) (삭제) 본 조항에 대한 대한병리학회의 의견에 대해 병리과 검사실에서는 대부분 육안판별검사 업무를 하는 것으로 판단되어 불필요하다는 대한병원협회의 삭제의견이 있어 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

제12절 약제부(조제실)⁷²¹⁾⁷²²⁾

약제부는 병원에서 사용하는 약제를 전문적으로 취급하며 병원의 기능에 기여하는 곳으로 약사에 의해 운영 관리되는 곳이다.⁷²³⁾

1. 일반

가. 적용(규모 및 서비스)⁷²⁴⁾

- 1) 약제부의 규모 및 제공서비스는 의약품 유통 시스템, 이용 환자의 수, 서비스 정도에 따른다.

나. 위치⁷²⁵⁾

- 1) 약제부 또는 조제실은 접근, 직원 통제 및 보안이 용이한 장소에 위치해야 한다.

721) (삭제) 현행 의료법 시행규칙을 유지하여야 한다는 대한병원협회의 의견이 있었다. 따라서 대한병원협회에서 제안한 약제부에 대한 시설기준은 다음과 같다.

1. 약제부

가. 일반

- 1) 약품의 소분(小分)·혼합조제 및 생약의 보관, 혼합약제에 필요한 조제대 등 필요한 시설을 갖추어야 한다(의료법 시행규칙. [별표4] 의료기관의 시설규격)

나. 보관(약품 창고)

1) 마취제 및 마약고

가) 마취제·마약 및 항정신성의약품의 보안 저장고가 있어야 한다.

나) 마약류나 위험약품의 제조 및 보관실에는 CCTV설치 또는 출입통제설비 등을 시공하여야 한다.

722) (삭제) ‘4. 직원 지원구역’에 대한 대한노인요양병원협회의 의견에 따라 다음의 조항을 삭제하도록 한다.

4. 직원 지원구역

가. 직원 지원 서비스(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.7. p164)

- 1) 직원 화장실 접근이 용이해야 한다.
- 2) 직원 보관소 개인물품 보관함의 접근이 용이해야 한다.

나. 사무·후생(이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p53)

- 1) 사무실, 약사실은 자연광과 환기가 용이하도록 하는 것이 바람직하다.
- 2) 야간업무 수행에 관한 방침이 있어야 하며, 이에 따른 숙직실 및 샤워실 설치를 고려해 볼 수 있다.

723) 이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p52

724) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.1.1. p162

725) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.1.2. p162

2. 약제부⁷²⁶⁾

가. 일반⁷²⁷⁾

- 1) 약품의 소분(小分)·혼합조제 및 생약의 보관, 혼합약제에 필요한 조제대 등 필요한 시설을 갖추어야 한다.⁷²⁸⁾
- 2) 자동 및 수동 투약조제 활동을 위한 작업대와 작업공간이 있어야 한다.⁷²⁹⁾
- 3) 검수 및 기록을 위한 공간이 있어야 한다.⁷³⁰⁾
- 4) 카트의 임시 보관, 교환 그리고 재고보충을 할 수 있는 공간이 마련되어야 한다.⁷³¹⁾

나. 무균실⁷³²⁾

- 1) 무균실을 설치할 때는 에어필터, 살균설비 등을 설치하도록 한다.
 - 가) 무균실(CLASS 1,000) 및 무균실 전실(CLASS 10,000)의 경우 펜필터유닛(Fan Filter Unit)을 설치하여 Clean 청정도를 유지한다.
 - 나) 청정실로 CLASS 10,000이상 청정도가 필요하다.

다. 보관(약품 창고)⁷³³⁾

- 1) 캐비닛, 선반과 독립된 공간 또는 벽장이 있어야 한다.⁷³⁴⁾
- 2) 휘발성 액체와 알코올을 위한 저장소
 - 가) 관련 물질에 관한 화재안전 규정을 따라야 한다. ⁷³⁵⁾
- 3) 마취제 및 마약고

726) '제제실'에 대한 대한병원협회 및 대한노인요양병원협회의 삭제의견에 따라 다음의 조항을 본 가이드라인에서 제외하도록 한다.

다. 제제실(이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p53)

- 1) 건성제제를 행하는 실은 약진에 대한 설비 및 소음과 진동에 대한 대책을 갖추어야 한다.

727) '가. 일반'에 대한 자문위원의 삭제의견에 따라 다음 내용을 제외하도록 한다.

- 5) 조제실에는 의약품과 직원을 위한 보안 규정을 마련하면 좋다.
- 6) 포장 및 라벨링에 관한 규정이 필요하다.

728) 의료법 시행규칙. [별표4] 의료기관의 시설규격

729) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.2.1. p163

730) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.2.1. p163

731) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.2.1. p163

732) 이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p53

733) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.2.3. p163

734) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.2.3. p163

735) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.2.3. p163

- 가) 마취제·마약 및 항정신성의약품의 보안 저장고가 있어야 한다.⁷³⁶⁾
 나) 마약류나 위험약품의 제조 및 보관실에는 CCTV설치 또는 출입통제설비 등을 시공하여야 한다.⁷³⁷⁾⁷³⁸⁾

3. 약제부 지원구역⁷³⁹⁾

가. 적용

- 1) 요양병원의 경우 외래진료가 없거나 있더라도 원내 처방의 비율이 극히 적기 때문에 본 조제실 지원구역의 적용대상에서 제외하도록 한다.⁷⁴⁰⁾

736) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.2.3. p163

737) 이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p53

738) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 대한병원협회는 기존의 내용 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

739) ‘가. 환자정보’, ‘나. 사무실’, ‘라. 교육 및 훈련실’, ‘외래환자 상담·진찰 및 교육’, ‘소독구역’에 대한 조항은 자문위원, 대한병원협회 및 대한노인요양병원협회의 삭제의견에 따라 본 가이드라인에서 제외하도록 한다. 삭제한 조항의 내용은 다음과 같다.

가. 환자 정보(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.6.1. p163)
 1) 교차점검(cross-checking)과 개인 환자의 의약품 정보파일(drug profile)을 만들도록 하는 규정이 있어야 한다.

나. 사무실(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.6.3. p163)

- 1) 사무실 기능을 하는 독립된 방 또는 공간이 있어야 한다.
 2) 책상, 서류보관함, 통신 장비 등을 둘 수 있는 공간이 있어야 한다.

라. 교육 및 훈련실(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.6.5. p163)

- 1) 교육과 훈련을 위한 다목적실이 있어야 한다. 이때, 타 부서와 공용으로 사용이 가능하다.

마. 외래환자 상담·진찰 및 교육(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.6.6. p163)

- 1) 외래환자에게 의약품 투약조제 시 상담·진찰 및 환자 교육을 위한 공간이 있어야 한다.

사. 소독구역(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.6.8. pp163-164, 이경호. 병원공사의 고려사항. 2008. p53)

- 1) 멸균소독실에 사용되는 멸균기는 사전에 전원공급 방식을 검토하도록 한다.
 2) 멸균소독실에 설치되는 스팀 멸균기의 장비설치 위치를 확인하여 스팀배관을 시공한다.

740) (신설) 본 조항은 대한노인요양병원협회의 의견에 따라 추가된 내용이다.

나. 환자 상담·진찰 및 교육⁷⁴¹⁾⁷⁴²⁾

- 1) 환자에게 상담(진찰 제외) 및 교육을 할 수 있는 구역을 요하나 타부서와 공용으로 사용할 수 있다.

다. 손 씻기 시설⁷⁴³⁾

- 1) 대기실과 약물치료실 외부에는 손 씻기 시설이 갖추어져 있어야 한다.

741) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.6.4. p163

742) (신설) 본 조항은 대한노인요양병원협회의 의견에 따라 신설된 내용이다.

743) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.2.6.7. p163

제13절 급식시설⁷⁴⁴⁾

1. 일반

가. 적용

- 1) 의료기관의 환자 및 직원을 대상으로 음식을 제공하는 집단급식시설에 적용한다.⁷⁴⁵⁾⁷⁴⁶⁾

나. 관련 기준

- 1) 급식 시설과 장비는 관련 법규에 따른 요건 및 기준을 충족하여야 한다.⁷⁴⁷⁾
 - ① 식품위생법 시행규칙 별표 1, 별표 24, 별표 25, 의료법 시행 규칙 별표 6, 식품위해요소중점관리 기준 등⁷⁴⁸⁾

다. 배치⁷⁴⁹⁾

- 1) 조리장은 식품의 운반과 배식이 편리한 곳에 위치하고, 조리, 보관, 식기 세정, 소독 등 식품을 위생적으로 처리할 수 있는 설비와 공간을 갖추어야 한다.⁷⁵⁰⁾
- 2) 작업 과정에서 미생물 오염방지를 위하여 작업장을 전처리실, 조리실, 식기구세척실 등으로 구획하여 일반작업과 청결작업을 분리 한다.⁷⁵¹⁾⁷⁵²⁾

744) 대한병원협회에서는 현행 의료법시행규칙을 유지하되, 식품위생법을 근거한 최소기준만을 적용하여야 한다는 의견을 제안하였다. 이에 따른 급식시설의 가이드라인은 다음과 같다.

1. 일반

가. 관련 기준

- ① 식품위생법 시행규칙 별표 1, 별표 24, 별표 25, 의료법 시행 규칙 별표 6, 식품위해요소중점관리 기준 등

나. 배치

- 1) 조리장은 식품의 운반과 배식이 편리한 곳에 위치하고, 조리, 보관, 식기 세정, 소독 등 식품을 위생적으로 처리할 수 있는 설비와 공간을 갖추어야 한다.

745) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.1. p164

746) (수정) 본 조항은 ‘급식 시설은 의료기관의 직원, 방문자, 입원 환자 및 외래 환자를 대상으로 음식을 제공하는 시설이다’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

747) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.1. p164

748) (수정) 자문위원(대한영양사협회) 의견에 따라 ‘식품위생법 시행규칙 별표 1, 별표 24, 별표 25’ 외 ‘의료법 시행 규칙 별표 6, 식품위해요소중점관리 기준 등’을 추가하였다.

749) 임순자. 병원 급식시설의 효율적인 운영을 위한 설계방안 및 개조사례. 2002. p91

750) 의료기관의 시설규격 제34조 관련, 별표 4

3) 건열조리 공간과 습열조리 공간으로 분리한다.⁷⁵³⁾⁷⁵⁴⁾⁷⁵⁵⁾

① 건열조리기 및 습열조리기 조리기기의 특성에 맞게 배치한다.⁷⁵⁶⁾

라. 세정 및 소독⁷⁵⁷⁾

1) 세정 및 소독 시 반드시 온수를 사용하여야 한다.⁷⁵⁸⁾⁷⁵⁹⁾

2) 급식기구 및 용기, 식기류의 세정 및 소독을 위한 자외선 또는 전기 살균 소독기와 식기 세척시설을 갖추고 있어야 한다.⁷⁶⁰⁾⁷⁶¹⁾⁷⁶²⁾⁷⁶³⁾

마. 시설관리⁷⁶⁴⁾⁷⁶⁵⁾⁷⁶⁶⁾

1) 이동카트 및 조리대에 의한 충격을 받을 수 있는 벽면 높이에는 스테인리스 스틸 등의 안전대를 설치하는 것이 좋다.⁷⁶⁷⁾⁷⁶⁸⁾⁷⁶⁹⁾⁷⁷⁰⁾

2) 조리장에는 위해해충 및 쥐의 침입을 방지하기 위한 방충·방서시설을

751) (수정) 자문위원(대한영양사협회)의 의견에 따라 ‘청결구역, 준청결구역 및 불결구역의 구분이 이루어져야 한다.’에 대한 조항을 최근에 사용하는 용어로 수정하였다.

752) 학교급식 위생관리 지침서에 따르면 일반 작업구역은 ‘접수구역, 전처리구역, 식재료 저장구역, 세정구역, 식품절단구역(가열·소독 전)’ 등이 해당되며, 청결 작업구역으로는 ‘식품절단구역(가열·소독 후), 조리구역(가열·비가열 처리), 정량 및 배선구역, 식기 보관구역’ 등이 해당된다.

753) 임순자. 병원 급식시설의 효율적인 운영을 위한 설계방안 및 개조사례. 2002. p91

754) ‘건열과 습열조리 공간의 분리가 이루어져야 한다’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

755) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)은 본 조항의 유지를 제안하였으므로 해당 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

756) (수정) ‘건열조리기 및 습기에 민감한 가열조리기(gas 밥솥, 콤비스팀오븐 등)와 습열조리기(스팀솥)의 사용구역을 분산 배치해야 한다. 이를 통해 조리기기의 고장빈도 감소로 수리비를 줄일 수 있으며, 분산 조리를 통한 실내 온·습도의 상승 효과를 줄일 수 있다’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

757) (수정) ‘식기세정 및 소독을 위한 온수 사용이 필수적이다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

758) 서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp33-34

759) 서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp33-34

760) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 5 참조

761) 임순자. 병원 급식시설의 효율적인 운영을 위한 설계방안 및 개조사례. 2002. p91

762) 1. 물수건, 손가락, 젓가락, 식기, 찬기, 도마, 칼 및 행주, 그 밖에 주방용구는 기구 등의 살균·소독제 또는 열탕의 방법으로 소독한 것을 사용하여야 한다(식품위생법 시행규칙 제95조제2항 관련, 별표 24).

763) (수정) ‘조리장에는 주방용 식기류를 소독하기 위한 자외선 또는 전기살균소독기를 설치하거나 열탕세척소독시설(식중독을 일으키는 병원성 미생물 등이 살균될 수 있는 시설이어야 한다)을 갖추어야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

764) 임순자. 병원 급식시설의 효율적인 운영을 위한 설계방안 및 개조사례. 2002. p91

765) (삭제) ‘마. 시설관리’ 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었다.

766) (삭제) ‘지속적인 시설관리와 교육이 이루어져야 한다.’는 조항은 시설에 관련된 내용이 아니므로 본 가이드라인에서 제외하여야 한다는 자문위원(대한영양사협회)의 의견에 따라 삭제하였다.

767) 임순자. 병원 급식시설의 효율적인 운영을 위한 설계방안 및 개조사례. 2002. p91

768) 벽면 파손 예방을 목적으로 한다.

769) (수정) ‘이동카트 및 조리대에 의한 충격을 받을 수 있는 벽면 높이에는 스테인리스 스틸 안전대를 설치하는 것이 좋다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

770) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)은 본 조항의 유지를 제안하였으므로 해당 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

하여야 한다.771)772)773)

바. 급수시설774)

- 1) 조리실에서는 가급적 수도물을 사용토록하며 수도물이 공급되지 않아 부득이 지하수를 사용할 경우에는 식품위생법 시행규칙 별표24 [집단 급식소의 설치·운영자의 준수사항] 제4항의 기준을 충족해야 한다.775)
- 2) 지하수를 사용하는 경우 취수원은 화장실, 폐기물·폐수처리시설, 동물 사육장 등 기타 지하수가 오염될 우려가 없도록 관리하여야 하며, 필요한 경우 살균 또는 소독장치를 갖추어야 한다.776)777)778)

771) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25 참조

772) (수정) '조리장에는 쥐·해충 등을 막을 수 있는 시설을 갖추어야 한다.'에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

773) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)은 본 조항의 유지를 제안하였으므로 해당 조항에 대한 추가적인 논의가 필요할 것으로 보인다.

774) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25 참조

775) (수정) '수도물이나 「먹는물관리법」 제5조에 따른 먹는 물의 수질기준에 적합한 지하수 등을 공급할 수 있는 시설을 갖추어야 한다. 다만, 지하수를 사용하는 경우에는 용수저장탱크에 염소자동주입기 등 소독장치를 설치하여야 한다.'에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

776) 식품위생법소중점관리기준. 마. 용수관리. p34 참조

777) (수정) '지하수를 사용하는 경우 취수원은 화장실·폐기물처리시설·동물사육장 그 밖에 지하수가 오염될 우려가 있는 장소로부터 영향을 받지 아니 하는 곳에 위치하여야 한다.'에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

778) 방충방서 시설로 충분하므로 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 기존 조항을 유지하는 의견 또한 있어 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

2. 기능별 분류

가. 식재료의 접수 및 검수⁷⁷⁹⁾⁷⁸⁰⁾

- 1) 검수를 위한 공간을 별도로 마련해야 한다.⁷⁸¹⁾⁷⁸²⁾

나. 식품저장실⁷⁸³⁾⁷⁸⁴⁾

- 1) 식품저장실은 소모품 보관실과 별도로 구분되어야 하며, 적정한 수의 저장실을 갖추어야 한다.⁷⁸⁵⁾⁷⁸⁶⁾
- 2) 식품저장실은 검수구역과 동선이 편리해야 하며, 조리실을 통하지 않고 반입이 가능하여야 한다.⁷⁸⁷⁾⁷⁸⁸⁾⁷⁸⁹⁾
- 3) 전처리하지 않은 식품과 전처리 된 식품은 분리·보관한다.⁷⁹⁰⁾⁷⁹¹⁾
- 4) 식재료의 보관방법, 제품의 표시사항에 따라 그에 맞게 보관할 수 있는 냉장, 냉동 시설을 갖추어야 한다.⁷⁹²⁾⁷⁹³⁾⁷⁹⁴⁾⁷⁹⁵⁾

779) 다음 조항은 자문위원(대한영양사협회) 및 대한노인요양병원협회의 삭제의견에 따라 본 가이드라인에서 제외하도록 한다. 2)번 조항은 내용이 불충분하며, 3)번 조항에 관한 사항은 방충 방서 시설로 충분하므로 제외하도록 한다.

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">2) 검수장 내에는 식재료의 전처리 전후 분리 저장을 하는 것은 재고관리업무의 효율성을 높일 수 있어 권고된다.(임순자. 병원 급식시설의 효율적인 운영을 위한 설계방안 및 개조사례. 2002. p91)3) 출입구에는 파리 등이 들어오지 못하도록 에어커튼을 설치하는 것이 좋다.(서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp39-41) |
|---|

780) ‘식재료의 접수 및 검수’에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 기존 조항의 유지 의견 또한 있어 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

781) 서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp39-41

782) (수정) ‘오염된 식재료와 비위생적인 업자의 납품이 이루어지는 장소로 검수를 위한 공간을 별도로 마련해야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

783) 식재료의 보존 온도별 저장(건조 및 냉장·냉동) 및 잡품류의 보관 장소를 말한다.

784) ‘식품저장실’에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 기존 조항의 유지 의견 또한 있어 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

785) (수정) ‘식품저장실은 환기와 통풍이 잘 되는 곳에 두되, 식품과 식품재료를 위생적으로 보관할 수 있는 시설을 갖추어야 한다(의료기관의 시설규격 제34조 관련, 별표 4)’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

786) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)은 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

787) (수정) 식품저장실은 식재료가 접수 및 검수되는 공간 간 이용이 편리해야 하며, 조리 구역(food preparation area)을 통하지 않고 접근할 수 있어야 한다(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.6. pp165-166).’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

788) 교육과학기술부. 2010. 학교급식 위생관리 지침서. 2. 급식소 시설·설비. p15

789) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

790) (신설) 본 조항은 자문위원(대한영양사협회) 의견에 따라 추가된 내용이다.(교육과학기술부. 2010. 학교급식 위생관리 지침서. p36)

791) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었다.

792) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25

- ① 냉장고는 5℃이하, 냉동고는 -18℃이하의 내부온도가 유지되도록 하며 이를 측정할 수 있는 온도계를 설치하여야 한다.⁷⁹⁶⁾⁷⁹⁷⁾⁷⁹⁸⁾
- 가) 외부에서 온도변화를 관찰할 수 있어야 하며, 온도 감응 장치의 센서는 온도가 가장 높게 측정되는 곳에 위치하도록 한다.⁷⁹⁹⁾
- 나) 내부 온도가 관리 기준대를 벗어나는 경우, 이를 알리는 장치가 구비되어야 한다.⁸⁰⁰⁾⁸⁰¹⁾
- 5) 식재료 검수 및 저장 보관시설, 조리 구역이 한 방향 동선으로 위치하도록 한다.⁸⁰²⁾⁸⁰³⁾⁸⁰⁴⁾
- 6) 식품보관 선반은 청소 및 통풍이 용이하도록 바닥으로부터 15센티미터 이상을 띄어야 한다.⁸⁰⁵⁾⁸⁰⁶⁾
- ① 가장 낮은 선반은 바닥으로부터 30센티미터 이상 되어야 하며, 청소가 쉽도록 밀봉되어 있어야 한다.⁸⁰⁷⁾

793) (수정) ‘식품등의 기준 및 규격 중 식품별 보존 및 유통기준에 적합한 온도가 유지될 수 있는 냉장시설 또는 냉동시설을 갖추어야 한다(식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25)’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

794) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

795) (삭제) 다음 조항은 앞서 제시한 내용으로 가름할 수 있다는 자문위원(대한영양사협회)의 의견에 따라 삭제하도록 한다.

- | |
|---|
| <p>① 냉동용(-18℃ 이하), 육어류용 냉장고(0~5℃), 야채, 김치류(8~10℃)와 상온고, 잡곡고, 쌀창고로 나누어 설치하는 것이 바람직하다(서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp39-41)</p> <p>② Walk in cooler, 냉장고, 냉동고는 바닥·벽·천장에 절연이 이루어져야 한다.</p> |
|---|

796) 서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp39-41

797) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25

798) (수정) ‘냉동·냉장시설 및 가열처리시설에는 온도계 또는 온도를 측정할 수 있는 계기를 설치하여야 하며, 적정온도가 유지되도록 관리하여야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

799) (수정) 자문위원(대한영양사협회)의 의견에 따라 ‘외부에서 온도의 확인이 가능해야 한다.’는 조항은 식품위해요소중점관리기준에 맞추어 수정하도록 한다.

800) (수정) ‘높거나 낮을 경우 청각·시각적으로 알람이 울리고, 자동으로 시간을 기록되어야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

801) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

802) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.6. pp165-166

803) (수정) ‘식재료 접수 및 검수 및 조리 공간으로부터 쉽게 접근할 수 있도록 모여 있어야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

804) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

805) (수정) 자문위원 의견에 따라 ‘식재료 보관 시 바닥으로부터 공간이 있어야 한다.’는 조항을 ‘학교급식 위생관리 지침서’등 국내 기준을 적용하여 수정하였다.

806) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

807) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.6. pp165-166

다. 전처리과정(다듬기·씻기·썰기)

- 1) 식품처리 시 생선 및 육류 등과 채소의 처리구역이 구분되어야 한다.⁸⁰⁸⁾⁸⁰⁹⁾
- 2) 식품 취급 등의 작업은 바닥으로부터 60센티미터 이상의 높이에서 실시하여 바닥으로부터의 오염을 방지하여야 한다.⁸¹⁰⁾⁸¹¹⁾

라. 가열조리, 후처리(썰기·혼합 등), 급식 전 보관단계⁸¹²⁾

- 1) 적절한 시간 내에 조리가 가능하도록 조리 기구 및 용기를 구비하여야 한다.
 - 취반기, 국술 가스스테이블체인지 가스그리들, 오븐, 작업대 등
- 2) 조리용기 및 행주 등을 소독 보관할 수 있는 자외선, 또는 전기 살균고가 구비되어야 한다.⁸¹³⁾
- 3) 조리 완료된 음식은 원재료와 분리하여 보관되어야 하며, 배식 전까지 적정 보관 온도대에서 관리되어야 하므로, 이를 위한 적절한 설비를 갖추어야 한다.

마. 운반 및 배식

- 1) 적온급식 원칙에 따른 배식⁸¹⁴⁾
 - ① 적온급식기기(보온배선차 등)를 사용한다.⁸¹⁵⁾
 - ② 배식 시 시간을 최소화하기 위하여 중앙배식시의 Conveyor Belt System, 급식시간대의 전용 승강기 등의 시설을 설비하여야 한다.⁸¹⁶⁾

808) 서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp33-34

809) 서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp33-34

810) (신설)자문위원(대한영양사협회)의 의견에 따라 추가된 내용이다(식품위해요소중점관리기준 참조)

811) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

812) ‘가열조리, 후처리(썰기·혼합 등), 급식 전 보관단계’에 관한 자문위원의 신설 의견에 따라 추가된 내용이다.

813) (대한노인요양병원협회) 자외선이나 살균기외에 열탕소독으로 대체할 수 있으며, 기계 구비 시 설치 공간의 문제이기 때문에 본 조항의 삭제의견을 제출하였으나, 자문위원의 본 조항에 대한 유지 의견이 있어 해당 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

814) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

815) 고재명. 병원급식의 작업환경과 조리기구·용기에 대한 미생물 위해도 분석. 2009. [석사 학위논문: 한양대학교]. p22

816) 서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp33-34

바. 식기 세척 및 보관⁸¹⁷⁾

- 1) 환자식기 세척을 위하여 식기 세척기가 구비되어야 한다.⁸¹⁸⁾⁸¹⁹⁾
- 2) 세척이 완료된 물품은 교차오염이 되지 않고 식기보관구역으로 이동이 가능하도록 동선을 설정한다.⁸²⁰⁾⁸²¹⁾
- 3) 식기세척구역은 환자식 퇴식상이 청결구역인 조리장을 통과하지 않고 식기세척구역으로 출입할 수 있도록 동선이 설계되어야 한다.⁸²²⁾⁸²³⁾
- 4) 식기 보관 선반은 청소 시 물이 튀지 않도록, 맨 아래 선반을 바닥으로부터 30센티미터 이상 띄어야 한다.⁸²⁴⁾⁸²⁵⁾
- 5) 세척 시설은 조리실과 떨어져 있어야 하며 식사 구역과 가까이 있어야 한다.⁸²⁶⁾

3. 급식실 지원구역

가. 각종 도구류의 세척 및 보관장소

- 1) 급식에 필요한 조리 도구 및 식기 등을 별도로 보관하는 물품 보관 시설이 있어야 한다.⁸²⁷⁾⁸²⁸⁾
- 2) 영양팀에서 사용중인 세척제, 소독액 등의 유해화학물질을 보관할 수 있는 별도의 지정된 장소가 있어야 한다.⁸²⁹⁾

817) (삭제) ‘세척 시설은 청결 물품과 오염된 물품 간 교차 오염되지 않도록 설계되어야 한다(Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.2. pp164-165).’는 조항은 다음 2)번 조항과 유사한 내용이므로 불필요하다는 자문위원(대한영양사협회)의 의견에 따라 삭제한다.

818) 고개명. 병원급식의 작업환경과 조리기구·용기에 대한 미생물 위해도 분석. 2009. [석사 학위논문: 한양대학교]. p22

819) (수정) ‘식기세척기를 사용한다.’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

820) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.2. pp164-165

821) (수정) ‘세척 시설은 물품 보관실로의 청결 물품 이동이 가능해야 한다.’는 내용에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

822) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.2. pp164-165

823) (수정) ‘세척 시설은 조리장을 통과하지 않고 식사 구역에서 사용할 수 있도록 한다’는 내용에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

824) (신설) 본 조항은 자문위원 의견에 따라 신설된 내용이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

825) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

826) (신설) 본 조항은 대한노인요양병원협회의 추가의견에 따라 신설된 조항이다.

827) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.6. pp165-166

828) (수정) ‘물, 냄비, 쟁반, 접시, 플라스틱 및 종이 물품 또는 이동식 장비의 보관을 위한 보관시설이 필요하다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

829) (수정) ‘청소물품 보관’에 대한 자문위원의 수정의견이다.

- ① 보관함을 두거나 구분하여 보관하여야 한다.⁸³⁰⁾⁸³¹⁾

나. 손씻기 시설⁸³²⁾⁸³³⁾

- 1) 조리실 내 종사자 전용으로 손세정대를 별도로 설치하여야 한다.⁸³⁴⁾
- 2) 손세정대는 온수로 손을 씻을 수 있도록 냉·온수관이 연결되어야 한다.⁸³⁵⁾
- 3) 수도꼭지는 페달식 또는 전자감응식 등 직접 손을 사용하지 않고 조작할 수 있는 것을 설치한다.⁸³⁶⁾

다. 폐기물용기⁸³⁷⁾

- 1) 폐기물 시설은 작업장과 격리된 일정장소에 설치 및 운영하며,⁸³⁸⁾ 폐기물용기는 오물·악취 등이 누출되지 아니하도록 뚜껑이 있고 내수성 재질(스테인레스·알루미늄·에프알피(FRP)·테프론 등 물을 흡수하지 아니하는 것을 말한다.)로 된 것이어야 한다.⁸³⁹⁾

라. 급식용 기기 및 장비⁸⁴⁰⁾⁸⁴¹⁾

- 1) 사용용도에 적합하고, 청소가 용이해야 한다.
- 2) 이동식 장비의 경우 고정 장치가 있어야 한다.⁸⁴²⁾
- 3) 전열조리도구는 과열 될 경우 자동으로꺼지는 장치가 있거나, 자동방재 시스템을 갖추도록 한다.⁸⁴³⁾

830) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.6. pp165-166

831) (수정) 본 조항은 기존 내용인 '식품을 오염시킬 수 있는 청소용품 등의 식료품 이외의 물품 보관을 위해 제공된다.'에 대한 대한노인요양병원협회의 수정의견이다.

832) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.2. pp164-165

833) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25

834) (수정) '헨즈프리로 사용할 수 있는 손 씻는 시설은 급식 시설 내에서 이용이 편리해야 하며, 음식을 위생적으로 조리하기 위하여 설치해야 한다.'에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

835) (신설) 본 조항은 자문위원 추가의견에 따라 신설된 내용이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

836) (신설) 본 조항은 자문위원 추가의견에 따라 신설된 내용이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

837) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25

838) (신설) 본 내용은 자문위원 추가의견에 따라 신설된 내용이다(식품위해요소중점관리기준 참조)

839) (수정) '폐기물용기는 오물·악취 등이 누출되지 아니하도록 뚜껑이 있고 내수성 재질(스테인레스·알루미늄·에프알피(FRP)·테프론 등 물을 흡수하지 아니하는 것을 말한다. 이하 같다)로 된 것이어야 한다(식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25).'에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

840) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.6. pp165-166

841) (수정) 자문위원(대한영양사협회)의 의견에 따라 '장비'를 '급식용 기기 및 장비'로 수정하였다.

842) (수정) '이동식 장비의 경우 고정할 수 있는 이동용 바퀴가 있어야 한다.'에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

4. 직원 지원구역

가. 준비실·탈의실 및 옷장

- 1) 급식 관련 종사자가 이용하기 편리한 준비실·탈의실 및 옷장을 갖추어야 한다.⁸⁴⁴⁾

나. 사무실⁸⁴⁵⁾⁸⁴⁶⁾

- 1) 영양사가 사용하는 사무실이 있어야 한다.⁸⁴⁷⁾

다. 화장실⁸⁴⁸⁾

- 1) 화장실은 조리장에 영향을 미치지 아니하는 장소에 설치하여야 한다. 다만, 집단급식소가 위치한 건축물 안에 2)부터 4)까지의 기준을 갖춘 공동화장실이 설치되어 있거나 인근에 사용하기 편리한 화장실이 있는 경우에는 따로 화장실을 설치하지 아니할 수 있다.
- 2) 화장실은 정화조를 갖춘 수세식 화장실을 설치하여야 한다. 다만, 상·하수도가 설치되지 아니한 지역에서는 수세식이 아닌 화장실을 설치할 수 있다. 이 경우 변기의 뚜껑과 환기시설을 갖추어야 한다.
- 3) 화장실은 청소가 용이한 구조로 되어 있고, 바닥은 타일 또는 기타 내수성 자재로 마감되어야 한다.⁸⁴⁹⁾
- 4) 화장실에는 손을 씻는 시설을 갖추어야 한다.
- 5) 화장실은 배기가 잘 되도록 환기시설을 갖추고 있어야 하며, 창이 있다면 방충망을 설치해야 한다.⁸⁵⁰⁾

843) (수정) ‘조리도구는 지나치게 가열 될 경우 자동으로 꺼지는 장치가 있어야 한다’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

844) 의료기관의 시설규격 제34조 관련, 별표 4

845) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.6. pp165-166

846) (삭제) ‘조리장의 일부를 사용할 수 있다.’에 대해 사무실은 별도의 장소에 위치하는 것이 맞다는 자문위원(대한영양사협회)의 삭제의견에 따라 본 내용은 가이드라인에서 제외하였다.

847) ‘영양사가 사용할 수 있는 사무실이 제공되어야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

848) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25

849) (수정) 본 조항은 기존 내용인 ‘화장실은 콘크리트 등으로 내수처리를 하여야 하고, 바닥과 내벽(바닥으로부터 1.5미터까지)에는 타일을 붙이거나 방수페인트로 색칠하여야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

850) (신설) 본 조항은 자문위원 추가의견에 따라 신설하였다.

5. 건설 요건

가. 환기시설⁸⁵¹⁾

- 1) 조리장 내에 발생하는 가스, 습기, 열 등을 배출하고 온도를 조절할 수 있는 상온(15~25℃)를 유지하도록 충분한 배기 및 공조 시설을 갖추어야 한다.⁸⁵²⁾⁸⁵³⁾⁸⁵⁴⁾
 - ① 공기의 흐름은 청결작업구역에서 일반 작업구역 방향으로 흘러가도록 한다.⁸⁵⁵⁾⁸⁵⁶⁾⁸⁵⁷⁾
- 2) 특히, 조리실과 식품보관실, 전처리실, 식기세척실에 적절한 흡인력 있는 환기시설을 설치하고, 증기·열·연기 등이 많이 발생하는 조리기구 위에 급·배기 기능이 있는 후드를 설치하도록 한다.⁸⁵⁸⁾
- 4) 튀김기, 부침기 등 기름을 많이 취급하는 조리기구 위에 설치하는 후드는 청소가 용이한 구조로 하고, 기름받이 및 기름입자 제거용 필터를 설치하되, 후드의 재질은 스테레스 스틸을 사용토록 한다.⁸⁵⁹⁾
- 5) 외부에 개방된 흡·배기구 등에는 위생해충 및 쥐의 침입을 방지하기 위해 방충·방서시설을 하여야 한다.⁸⁶⁰⁾

나. 하수처리

1) 배수구⁸⁶¹⁾⁸⁶²⁾⁸⁶³⁾⁸⁶⁴⁾

851) (삭제) '2) 수증기 발생에 대한 적절한 배기를 위하여 장치 보완이 필요하다.(서은경. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제. 1992. pp33-34)'에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 삭제의견에 따라 본 내용은 가이드라인에서 제외하였다.

852) 임순자. 병원 급식시설의 효율적인 운영을 위한 설계방안 및 개조사례. 2002. p91

853) (수정) '충분한 환기를 위하여 환기시설 및 국소 실내공기 조화시설을 설치해야 한다.'에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

854) (삭제) '자연적으로 통풍이 가능한 구조의 경우에는 환기시설을 갖추지 않아도 된다.(식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25)'는 조항은 주관적일 수 있는 사항으로, 자문위원(대한영양사협회)의 삭제의견에 따라 본 내용은 가이드라인에서 제외하였다.

855) (수정) '후드 배기시설의 설치 및 실내 대형 에어컨 설치를 통해 적정 온도(26~27℃)와 습도(60~65%)를 유지해야 한다.'에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

856) 음식냄새의 주방 내 저류현상을 감소시킨다.

857) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

858) 본 조항은 자문위원 의견에 따라 필수조항으로 추가된 조항이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

859) 본 조항은 자문위원 의견에 따라 필수조항으로 추가된 조항이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

860) 본 조항은 자문위원 의견에 따라 필수조항으로 추가된 조항이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

861) 임순자. 병원 급식시설의 효율적인 운영을 위한 설계방안 및 개조사례. 2002. p91

862) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.1-8.4.2.6. p76

863) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 3.1-8.4.2.6. pp239-240

- ① 바닥과 배수로는 물흐름이 용이하도록 적당한 경사를 두어야 한다.⁸⁶⁵⁾
- ② 배수로(트렌치)의 폭과 깊이는 신속한 배수가 되도록 적합하게 하고 위생적 관리가 될 수 있도록 전체를 틈새가 없고 세척이 용이한 스텐레스스틸 등으로 마감 처리한다.⁸⁶⁶⁾
- ③ 그리스 트랩(정화조 및 하수관에 유입될 조리장 하수 내 기름 성분을 제거하는 장치)의 처리용량이 충분해야 한다.
- ④ 조리장 바닥에 배수구가 있는 경우 덮개를 설치하고,⁸⁶⁷⁾ 분리 가능하여 청소가 용이해야 하며, 휘거나 이탈되지 않도록 견고한 재질(스텐레스 스틸 등)로 설치한다.⁸⁶⁸⁾
- ⑤ 하수 파이프는 되도록 조리장, 배식 시설, 식품저장소 등에 노출되지 않도록 한다. 불가피하게 노출될 경우, 배관의 누출, 액화 또는 먼지 등으로부터 급식 시설을 보호하기 위한 대책방안이 마련되어야 한다.⁸⁶⁹⁾

다. 마감재료

- 1) 식품과 직접 접촉하는 부분은 위생적인 내수성 재질로서 씻기 쉬우며, 열탕·증기·살균제 등으로 소독·살균이 가능한 것이어야 한다.⁸⁷⁰⁾⁸⁷¹⁾

라. 내벽⁸⁷²⁾

- 1) 내벽은 틈이 없고 평활하며, 청소가 용이한 구조이어야 하고, 오염여부를 쉽게 구별 할 수 있도록 밝은 색조로 한다.

864) 다음 조항은 자문위원(대한영양사협회)의 삭제의견에 따라 본 가이드라인에서 제외하도록 한다.

③ 배수관은 스테인레스 스틸로 처리한다. ⑤ 바닥 배수 및 바닥 싱크의 위치는 장비의 위치가 커버를 막아 청소가 어려워지지 않도록 한다.

865) (신설) 본 조항은 자문위원(대한영양사협회)의 추가의견에 따라 신설된 조항이다.

866) (수정) ‘배수관은 충분한 깊이를 확보해야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

867) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25

868) (수정) ‘조리장 바닥에 배수구가 있는 경우 덮개를 설치해야 하며, 덮개는 제거가 가능하여 쉽게 청소가 가능해야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

869) (수정) ‘하수 파이프는 되도록 천장에 설치하지 않도록 하며, 조리장, 배식 시설, 식품저장소 등에 노출되지 않도록 한다. 불가피하게 노출될 경우, 배관의 누출, 액화 또는 먼지 등으로부터 급식 시설을 보호하기 위한 대책방안이 마련되어야 한다.’에 대한 자문위원(대한영양사협회)의 수정의견이다.

870) 식품위생법 시행규칙 제96조 관련, 별표 25

871) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-4.3.1. p164

872) (신설) 본 조항은 자문위원 추가의견에 따라 신설된 조항이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

- 2) 바닥에서 내벽 끝까지 전면타일로 시공하되 부득이한 경우 바닥에서 최소한 1.5m높이까지는 내구성, 내수성이 있는 타일 또는 스텔레스 스틸 등으로 마감한다.⁸⁷³⁾
- 3) 내벽과 바닥의 경계면인 모서리 부분은 청소가 용이하도록 둥글게 곡면으로 처리한다.⁸⁷⁴⁾
- 4) 벽면과 기둥의 모서리 부분은 타일이 파손되지 않도록 보호대로 마감 처리한다.⁸⁷⁵⁾

마. 출입구⁸⁷⁶⁾⁸⁷⁷⁾

- 1) 조리종사자와 식재료 반입을 위한 출입구는 별도로 구분·설치하여야 한다.
- 2) 출입구에는 조리실 전용 신발로 갈아 신기 위한 신발장 및 발판 소독조와 손 세정대를 갖추어야 한다.

바. 채광·조명⁸⁷⁸⁾

- 1) 자연채광을 위하여 창문면적은 바닥면적의 1/4이상이 되도록 한다.⁸⁷⁹⁾
 - 2) 자연채광이 곤란한 경우를 위하여 인공조명 시설을 갖추어야 하며, 효과적으로 실내를 점검·청소할 수 있고 작업에 적합한 충분한 밝기이어야 한다.
- 검수대540 Lux, 조리장 220Lux 이상이 되도록 한다.⁸⁸⁰⁾

873) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

874) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

875) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

876) (신설) 본 조항은 자문위원 추가의견에 따라 신설된 조항이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

877) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

878) 본 조항은 자문위원 추가의견에 따라 신설된 조항이다(학교급식 위생관리 지침서 참조)

879) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

880) 본 조항에 대한 대한노인요양병원협회의 삭제의견이 있었으나, 자문위원(대한영양사협회)의 본 조항의 유지를 제안하였으므로 본 내용에 대한 추가적인 논의가 필요하다.

제14절 한의과 시설

1. 환자 진료구역

가. 입원실

- 1) 한방병원의 경우 입원환자 30명 이상을 수용할 수 있는 입원실을 갖추고 있어야 한다.⁸⁸¹⁾

나. 진료실

- 1) 환자에 대한 진찰을 할 수 있는 공간을 갖추어야 한다.
- 2) 진찰 과정에 필요한 진단기기 및 간단한 처치를 할 수 있는 도구·기구 등을 갖추어야 한다. 만약 필요시 진단기기 등을 이용한 공간을 따로 구성할 수 있다.

다. 치료실

- 1) 침술, 구술, 부항, 경락자극요법, 추나 등 한의약을 이용한 치료법을 위한 시설을 갖추어야 한다.
- 2) 한약(생약)을 이용하여 증기요법, 탕요법, 봉침, 약침 등의 방법으로 치료하는 시설을 갖추어야 한다. 만약 1)의 시설과 구분이 필요치 않을 경우 그 시설을 이용할 수 있다.
- 3) 한의약 및 한약(생약)을 이용한 치료에 사용되는 의료기기, 도구, 제제 등을 보관, 유지 및 필요시 자가조제할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.
- 4) 필요시 치료기기 등을 설치한 시설을 갖추어야 한다. 만약 필요시 진료실이나 치료실의 다른 공간과 같이 운용할 수 있다.

라. 특수치료실

- 1) 한의사가 처치 및 치료를 하면서 환자에 대한 지속적인 관찰이나 반

881) 의료법 시행규칙 제34조 별표 3

응여부에 대한 평가 등이 필요한 경우 이를 위한 별도의 치료공간을
갖출 수 있다.

- 2) 특수치료실을 갖춘 경우 이를 위한 진단기기, 치료기기, 도구, 기구
등을 보관, 유지할 수 있는 시설을 따로 갖추거나 특수치료실 안에
두어야 한다.

마. 탕전실⁸⁸²⁾⁸⁸³⁾

1) 일반

- ① 탕전을 하는 경우에만 갖추며, 의료기관이 공동으로 사용할 수 있
다.
- ② 한방병원 또는 한의원의 개설자나 관리자는 「의약품 등의 안전에
관한 규칙」 제62조제5호⁸⁸⁴⁾에 따라 규격품으로 판매하도록 지정
· 고시된 한약을 조제하는 경우에는 규격품을 사용해야 한다.
- ③ 의료기관에서 분리하여 따로 설치한 탕전실에는 한의사 또는 한약
사를 배치하여야 한다.
- ④ 의료기관에서 분리하여 따로 설치한 탕전실에서 한약을 조제하는
경우 조제를 의뢰한 한의사의 처방전, 조제 작업일지, 한약재의 입
출고 내역, 조제한 한약의 배송일지 등 관련 서류를 작성·보관하여
야 한다.

2) 조제실

- ① 개봉된 한약재를 보관할 수 있는 한약장 또는 기계·장치 등을 설치
해야 한다. 만약 원내에 탕전실이 없어 필요치 않은 경우는 설치하
지 않을 수 있다.
- ② 한약 또는 한약제제를 조제할 수 있는 시설 및 기구 등을 갖추어
야 한다. 만약 원내에 탕전실이 없고 한약제제를 처방하지 않는 경
우는 설치하지 않을 수 있다.
- ③ 한약 또는 한약제제에 대하여 허가된 범위 안에서 투약의 형태를

882) 의료법 시행규칙 제34조 관련 [별표 3], [별표 4]

883) 의료법 시행규칙 제33조의8

884) 제62조(의약품등의 안전 및 품질 관련 유통관리 준수사항) 제5호 약국개설자, 한약업사 또는 의약품 도매상
은 대한민국약전 또는 대한민국약전외한약(생약)규격집에 기준이 설정된 한약(이하 "규격품"이라 한다)의 경우
규격품이 아닌 것을 판매하거나 판매의 목적으로 저장·진열하지 아니한다.

변경할 수 있는 시설 및 기구 등을 필요시 갖추 수 있다.

3) 한약재 및 한약제제 보관시설

- ① 쥐·해충·먼지 등을 막을 수 있는 시설 등을 갖추어야 한다.
- ② 한약재 및 한약제제의 변질을 예방할 수 있는 시설 등을 갖추어야 한다.

4) 작업실

- ① 수돗물이나 「먹는물관리법」 제5조에 따른 먹는 물의 수질기준에 적합한 지하수 등을 공급할 수 있는 시설
- ② 탕전 및 조제 등에 필요한 안전하고 위생적인 장비 및 기구, 환기 및 배수에 필요한 시설
- ③ 탈의실
- ④ 세척시설
- ⑤ 작업실의 시설 및 기구는 항상 청결을 유지하여야 한다(다른 시설과 같은 형태)

5) 그 밖에 탕전 및 한약·한약재·한약제제의 조제·관리 등을 위하여 필요한 시설

- ① 한의사가 필요하다고 판단되는 경우 관계법령의 범위 안에서 필요한 시설을 갖추 수 있다.

제15절 신생아실⁸⁸⁵⁾

신생아실은 무균상태라 볼 수 있는 산모의 태내와 외부 간 완충구역이라 볼 수 있다. 감염에 취약한 신생아를 외부로부터 격리하고, 전문가의 관찰 및 간호를 통한 보호를 하며, 신생아에게 발생한 이상을 조기에 발견한다. 또한 산모에게 충분한 휴식을 제공한다. 이 중 가장 중요한 기능은 감염 방지라고 볼 수 있다.

1. 일반

가. 위치⁸⁸⁶⁾

- 1) 병원의 오염지역에서 가능한 한 벗어난 조용한 환경에 설치하도록 한다.
 - ① 신생아실은 외부인의 통행을 차단될 수 있도록 위치·배치해야 한다.
 - ② 모든 신생아실은 산후 산모 병실(nursing unit)과 분만시설에서 이용이 편리해야 한다.

나. 배치⁸⁸⁷⁾

- 1) 신생아실은 가능한 산모병실과 가까워야 하며, 유리벽 너머로 신생아를 관찰 할 수 있도록 해야 한다.
- 2) 신생아실은 다른 신생아실과 직접 연결되어 바로 열려있지 않도록 한다.

885) ‘신생아실’에 대한 본 내용은 미국 및 캐나다 가이드라인의 검토 결과이며, 별도의 자문을 받지 않았다.

886) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.1.2 layout

887) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.1.2 layout

2. 신생아실⁸⁸⁸⁾

가. 신생아실⁸⁸⁹⁾

- 1) 각 신생아실마다 16개 이상 신생아 스테이션(infant station)을 두지 않도록 한다.
- 2) 예비 작업공간을 제외하고 bassinet당 최소 면적은 2제곱미터 이상이 되도록 한다.
- 3) 배치
 - ① infant station 마다 1개의 손 위생 싱크가 있어야 한다.
 - ② 의료용 가스는 2개의 신생아 스테이션마다 제공되어야 한다.
 - ③ 청결 및 오물처리실이 있어야 한다.
 - ④ 프라이버시 보호를 위한 방음이 되어야 한다.
 - ⑤ 편안한 모유수유/가족 구성원의 케어를 위한 적당한 세간이 제공되는 것이 좋다.

나. 지속적인 진료가 가능한 신생아실(continuing care nursery)⁸⁹⁰⁾

- 1) 아프지는 않지만 일반적인 경우보다 더 높은 수준의 간호와 면밀한 관찰이 필요한 경우(예, 저체중아 등) 해당 유아에게 지속적인 의료를 제공할 때 사용하는 공간이다.
- 2) 공통
 - ① 소아중환자실 내 특정 구역을 사용할 수 있다.
 - ② 가까운 신생아실 내 지원구역을 공유할 수 있다.
- 3) 공간요건
 - ① 신생아 스테이션 당 최소 면적은 11제곱미터 이상이 되도록 한다.
 - ② 각 bassinet 간 및 모든 측면에서 최소 2.4미터의 여유공간이 있어야 한다.

888) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.3.1 newborn nursery

889) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.3.1 newborn nursery

890) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.3.3

나. 특수 환자진료실(공기매개감염 격리실)⁸⁹¹⁾

- 1) 공기매개감염 격리실은 최소 신생아실 한 단위 및 그에 준하는 정도로 제공되어야 한다.
 - ① 일반인은 들어갈 수 없도록 한다.
 - ② 근접한 ‘신생아실(nursery)’ 또는 ‘통제구역으로부터 유아를 관찰할 수 있도록 제공되는 신생아실(nursery unit)’로부터 분리되어 있어야 한다.

다. 신생아 소생 및 안정화 구역

- 1) 수술 분만실과 근접하여야 한다.
- 2) 손 위생 싱크가 제공되어야 한다.
- 3) 의료용 가스가 제공되어야 한다.
- 4) 모든 조명마다 별도의 on/off 스위치가 있어야 한다.
- 5) 각 환자에 대한 프라이버시를 보호할 수 있어야 한다.
- 7) 각 소생구역은 필요한 직원 및 장비를 수용하기에 충분한 공간이 있어야 한다.
- 8) 공급물품과 소생 장비는 방에 보관되어 있도록 한다.
- 9) overhead infant warmer가 제공되어야 한다.
- 10) 만약 1인실이 다용도실로 계획되면, 각 공간은 공간 당 10.5제곱미터 이하가 되지 않도록 한다.
- 11) 다산에 대비하여 최소 2개의 소생구역을 고려할 수 있다.

891) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.4.2

2. 환자 지원구역

가. 보호자 대기공간

- 1) 24시간 머무를 수 있는 보호자 대기공간이 마련되어 있어야 한다.⁸⁹²⁾

나. 전망창(viewing window)⁸⁹³⁾

- 1) 공공구역, 작업실(workarea) 그리고 가까운 신생아실에서 신생아를 볼 수 있는 관찰 창(glazed observation window)을 갖추어야 한다.

다. 손씻기 시설⁸⁹⁴⁾

- 1) 최소 8개의 신생아 스테이션마다 핸드프리로 작동하는 1개의 손씻기 시설이 있어야 한다.

라. 신생아 물품 보관소⁸⁹⁵⁾

- 1) 각 신생아실에서 린넨을 보관할 수 있는 보관소가 있어야 하며, 이용 및 접근이 편리해야 한다.

마. 상담, 위로 및 진료계획을 세울 수 있는 전용 시설이 있어야 한다.

바. 모유 및 유동식 보관을 위한 냉장고·냉동고⁸⁹⁶⁾

- 1) 안전하고 접근을 통제할 수 있는 제한구역으로 두도록 한다.
- 2) 모유를 알맞은 유아에게 제공할 수 있도록 추가적인 보안대책을 갖추도록 한다.

사. 살균구역⁸⁹⁷⁾

- 1) 젖병의 살균은 지정된 별도의 공간에서 수행하도록 한다.

892) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.2.2. space requirement

893) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.2.3 전망창(viewing window)

894) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.2.4 손씻기 스테이션

895) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.2.5 신생아물품 보관소

896) Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities Standards. 8.3.3.1.1. p130

897) Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities Standards 8.3.3.3.2. p131

3. 신생아실 지원구역

가. 작업실(workroom)⁸⁹⁸⁾

- 1) 각 신생아실은 연결된 작업실(connecting workroom)에서 담당한다.
 - ① 필요시 한 개의 작업실에서 1개 이상의 신생아실을 담당할 수 있다.
- 2) 작업실 입구에는 직원용 스크럽 및 탈의시설을 갖추어야 하며, 기타 작업대, 냉장고, 물품 보관 및 핸드프리 손씻기 시설 등을 갖추도록 한다.
- 3) 응급카트·장비를 두롯 있는 공간이 있어야 한다.
- 4) 직원용 작업구역 및 각 신생아실 간에는 뷰 패널(view panel)을 통한 관리가 가능해야 한다.

나. 모유수유실⁸⁹⁹⁾

- 1) 신생아실에서 상담·설명·수유 및 펌프실 이용이 편리해야 한다.
- 2) 다른 용도로 활용할 수 있다.

다. 유아 검사 및 치료실⁹⁰⁰⁾

- 1) 유아 검사 및 치료구역이 필요한 경우, 작업대·보관시설·핸즈프리 손씻기 시설을 갖추어야 한다.

라. 신생아 영양준비실

- 1) 손 위생 싱크가 있어야 한다.
- 2) 장비의 청결·소독은 지정된 장소에서 수행해야 한다.
- 3) 청결물품과 오염물품의 구분을 위한 작업을 수행할 수 있는 작업공간이 제공되어야 한다.

898) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.6.2

899) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.6.3

900) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.6.6.

4. 건축 요건

가. 소음(Acoustics)

1) 소음 수준을 줄이기 위한 다음의 방법을 고려해볼 수 있다.⁹⁰¹⁾

① 흡음 재료 및 마감

가) 차음 시공

나) 시끄러운 구역에 분리된 조용한 구역

다) 소음감쇠 빌딩 시스템

- 소음은 신생아 병동에서 빈번한 컴플레인의 원인이 된다. 소음원은 유닛 내외에서 모두 발생할 수 있으며, 위생시설, 장비, 다른 환자, 기계적 시스템, 직원활동(회의, 청소, 카트 이동), 사람 이동 및 엘리베이터 구역 등, 외부 교통 및 활동, 너스콜, 알람 등이 포함될 수 있다.⁹⁰²⁾

나. 조명(Lighting)

1) 채광등은 약 600룩스가 되도록 한다.

2) 모든 입원병상의 조명은 각각 키고 끄는 것이 가능해야 하며, 각 환자 위에 불이 들어오도록 배치해야 한다.⁹⁰³⁾

다. 온도 및 습도

1) 실온은 24~26℃, 습도는 50~60%가 적절하다.

라. 프라이버시

1) 의사소통, 의무기록의 입력 장소 및 입원유닛 내 직원구역은 공용공간과 분리되어 있도록 한다.⁹⁰⁴⁾

2) 개방된 신생아실에 들어오는 복도의 창문은 필요시 안팎의 시선을 차단하고 신생아실 내 접근을 통제할 수 있도록 한다.⁹⁰⁵⁾

901) Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities Standards. 8.3.5.2. p131

902) Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities Standards. 8.3.5.4. p131

903) Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities Standards. 8.3.3.6 조명. pp131-132

904) Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities Standards. 8.3.3.7.1. p132

905) Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities Standards. 8.3.3.7.2. p132

5. 감염 및 안전

가. 감염 방지 및 관리

- 1) 감염예방 및 관리 요건의 일반적 목록에 더하여 다음 설비가 제공되어야 한다.⁹⁰⁶⁾
 - ① 유아가 있는 모든 방과 간호 스테이션에 손위생 싱크를 갖추어야 한다.
 - ② 일반적인 중앙욕실은 욕조, 샤워, 화장실, 세면대 그리고 아기, 유아, 그리고 어린 아이들이 사용하는 아기 목욕시설이 있어야 한다.
 - ③ 아기 목욕 시범 욕조의 위치는 손위생 싱크가 있어야 한다.
 - 가) 이동식 아기·유아용 욕조는 사용하지 않도록 한다.

나. 안전 및 보안

- 1) 모든 신생아실은 신생아, 부모 그리고 직원의 신체적 안전을 보장하고 신생아 납치의 위험을 최소화 할 수 있도록 설계되어야 한다.⁹⁰⁷⁾
 - ① 신생아실의 모든 입구는 통제되어야 한다.⁹⁰⁸⁾
- 2) 신생아실이 포함된 보건의료시설의 설계 시 다음 사항을 고려해 볼 수 있다.⁹⁰⁹⁾
 - ① 직원은 시설에 출입하는 사람들을 모두 관찰할 수 있어야 한다.
 - ② 전자감시 장치등을 설치하여 휴게실과 활동구역 등 사고 구역, 간호 유닛, 복도, 식사구역을 감시할 수 있도록 한다.
 - ③ 문 열림에 대한 계획 및 배치 시 반대편에 있는 소아가 문에 치이는 위험이 없도록 한다.
 - ④ 들어오고 나가는 지점을 최소화한다.(예를 들어 분만구역으로 환자 및 방문자가 들어오는 입구를 1개만 설치한다.)
 - ⑤ 출입문에는 카드 리더기 등을 설치하여 접근을 통제할 수 있어야 한다.
 - ⑥ 화재나 기타 응급상황 시 탈출할 수 있는 비상구를 갖추어야 한다.

906) Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities Standards. 8.3.3.8. p132

907) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.1.3

908) Guidelines for design and construction of Health Care Facilities. 2.2-2.12.1.3

909) Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities Standards. 8.3.3.10. p133

제16절 준중환자실

미국, 캐나다, 호주 등의 가이드라인에서는 준중환자실에 대한 기준이 없었으며, 국내에서도 별도의 연구가 진행되지 않은 것으로 조사되었다. 준중환자실에 대한 기준의 마련을 위해서는 추가적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

제4장 향후 연구 제언 및 단계별 적용방안

제1절 의료법 개정 필요성

우리나라는 1962년 의료법에서 ‘의료기관 규격 및 시설기준’을 제정한 이래 시설기준에 대한 개정이 거의 이루어지지 않았다. 이에, 의료기관 시설기준은 그동안의 의료환경의 변화를 반영하지 못하고 있어, 의료기관의 신축 및 개축 시 제 역할을 다하지 못하고 있으며, 결과적으로 환자 안전 및 의료의 질 향상에도 부정적인 영향을 미치고 있다.

다만 의료기관의 경우 건립에 많은 자금이 소요되고, 한번 건립된 이후에는 확장 또는 변경이 어려우며, 다양한 서비스를 제공하기 때문에 장기적인 계획 하에 각 시설별 특성에 맞는 독자성을 보장하고 연계 및 조정이 용이해야 한다.⁹¹⁰⁾ 또한 제공하는 의료서비스의 형태 및 목적에 따라 시설의 형태가 달라질 수 있으므로, 의료법에서는 이들 모두를 아우를 수 있는 공통적이고 최소한의 기준을 담고 있어야 한다. 만약 시설기준을 지나치게 규제할 경우 의료기관 시설에 대한 융통성을 저해하는 결과를 초래할 수 있으므로 주의하여야 한다. 따라서 의료기관 시설기준의 목표를 어디에 둘지에 대한 합의가 선행되어야 할 것이다.

910) 예방의학과 공중보건학. 2012. 계축문화사. 제2판. pp759-764

제2절 의료기관 시설기준 개선을 위한 단계별 적용방안

다음에서는 의료기관 시설기준의 개선을 위한 단계별 적용방안에 대해 서술하고자 한다. 이하에서 제시하고 있는 각 단계는 한 단계가 완성된 이후 다음 단계로 진행되기 보다는 통합적으로 진행되어야 함을 전제로 한다.

1. 의료기관 시설기준의 통합

국외에서는 의료기관 시설별 기준들을 하나의 가이드라인으로 만드는 노력을 하고 있다. 특히 미국에서는 2006년부터 비영리 기관인 시설 가이드라인 연구소(Facility Guidelines Institute, FGI)에서 의료기관의 종별에 상관없이 최소한으로 지켜야 하는 시설 기준들을 한 권의 가이드라인으로 편찬하고 있다. 반면 우리나라는 의료기관 시설에 관한 기준들이 의료법 및 해당 시설과 관련된 법에 각각 제시되어 있으며, 그 외 각종 의료기관 평가 기준과 학회 및 협회의 자체적인 가이드라인이 제시되어 있는 실정으로 하나의 통합된 가이드라인은 없어, 의료기관 시설 기준의 활용 및 검토에 어려움이 있다. 따라서 우리나라에서도 의료기관 시설별로 관련 기준을 통합하는 가이드라인 마련 과정이 필요하다.

2. 국내 의료기관 시설 현황 파악을 위한 실측

가이드라인의 도입을 위해서는 국내 의료기관 시설의 실측을 통해 현황을 파악하고, 가이드라인과 비교함으로써 둘 사이 어느 정도의 격차가 있는지 확인하는 과정이 필요하다. 이를 통해 현실과의 격차의 정도를 확인하고, 허용 가능한 수준의 단계적인 시설기준의 개선안을 제안할 수 있다. 다만, 최선의 기준이 무엇인지에 대해서는 실측을 통해 결정할 수 없으며, 각 기준별 감염 관리 및 비용 등에 대한 추가적인 연구가 이루어져야 할 것이다.

3. 시설별 연구 지원 등

문헌연구 결과, 의료기관 시설에 따라 시설기준에 관한 국내 연구의 진행 정도에 상당한 격차가 있었다. 일부 시설의 경우 선행연구가 없거나 미흡하여, 국외 기준을 그대로 활용하고 있는 경우도 있었으며, 별도의 기준 없이 최소한의 건축 관련 기준에 맞추어 의료기관을 개설하고 있는 경우도 있었다. 그러나 국내 상황이 국외 상황과는 다르기 때문에, 국외 기준을 그대로 도입하기에는 한계가 있다. 따라서 국내 상황을 고려할 수 있도록 관련 학회 및 협회의 지원을 통해 건축설계 분야뿐 만 아니라 의료분야에서의 적극적인 연구가 이루어져야 할 것이다. 더불어 이러한 연구가 지속될 수 있도록 국가차원의 지원책도 함께 고려되어야 할 것이다.

4. 장기적 관점에서의 다양한 이해관계자 간 합의

의료기관 시설기준에 관한 개선을 위해서는 의료인뿐만 아니라 병원건축 및 설계에 관련된 전문가의 협력이 필요하다. 미국은 1947년 의료기관 시설에 관한 일반 기준(original General Standards)이 개정된 이래 연방정부의 주도 하에 지속적인 개정을 해 왔으며, 1974년에는 공공의 참여가 최초로 이루어졌다. 1984년도 미국 보건복지부에서는 의료기관 시설의 건설 및 개축과 장비에 관한 최소 기준(Minimum Requirements, DHEW Publication No. (HRA) 81-14500)을 폐지한 이후 미국 보건시설건축을 위한 건축사협회(American Institute of Architects Committee on Architecture for Health(AIA/CAH))에서 시설기준과 관련된 업무를 담당하고 있다. 건축사협회에 의해 배포된 1992-1993년 가이드라인은 2,000여 건의 가이드라인에 대한 제안과 의견을 수렴하였으며, 총 3개(동부, 서부 및 중앙)의 보건 가이드라인 조정 위원회(Health Guidelines Revision Committee) 개최를 통해 논의 과정을 거쳤다. 2010년 가이드라인의 경우에는 2006년도 가이드라인에 대한 116명의 보건 가이드라인 조정 위원회 회의를 진행하였으며, 1,142건의 수정 의견과 정에 대한 의견 1,688건을 검토하였다. 미국이 이와같은 장기간의 다양한 시도를 한 이유는 각 전문분야의 사용하는 용어 및 이해의 차이를 조

을하기 위함이라 생각된다.

특히, 시설기준은 건축설계가와 의료인 또는 환자가 생각하는 개선방향이 모두 다를 수 있으며, 비용이나 환자 안전 등 무엇을 목표로 두는지에 따라 서로 개선방향이 달라질 수 있으므로 주의가 필요하다. 따라서 다양한 분야의 여러 이해관계자가 합의를 거칠 수 있는 제도적 장치를 마련하여 합의를 통한 기준을 만들어야 할 것이다.

의료기관 시설기준은 단기간 과제가 아닌 장기적인 관점에서 접근할 필요가 있다. 특히, 지속적인 시설 가이드라인의 개정을 통해 궁극적으로는 필수조항에 대한 의료법 개정이 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

5. 의료법 개정

앞서 제시한 과정에서의 어느 정도의 성과가 확인된 경우에는 필수적이고 최소한의 기준에 대해서는 의료법 개정으로 이어져야 한다. 의료법 개정 과정 중 경우에 따라 시설 개선에 대해 필수적인 부분이 있을 경우에는 국고 지원 등을 통하여 반영될 수 있도록 해야 한다. 다만, 상급종합병원의 경우 이미 시설투자 및 의료기관 인증평가 등을 통한 자체적인 노력을 상당부분 하고 있는 반면, 그 외 의료기관의 경우 의료기관 별 격차가 크기 때문에 이에 대한 규제 및 지원 방안에 대해 종별 접근을 다르게 할 필요가 있다.

제3절 본 연구의 한계점

본 연구에서는 미국 가이드라인과 캐나다, 호주 등의 가이드라인 검토를 통한 의료기관 시설 가이드라인을 제안하였기 때문에 구체적인 면적이나 간격, 시설 등의 설치 개수 등 국내 현실에 맞지 않는 부분이 있을 수 있다. 이에 각 과별 전문가 및 학회·협회와의 자문회의 개최를 통해 자문의견을 수렴하여 이를 보완하고자 하였다. 다만, 국내 선행연구가 없어 답변을 주지 못하거나 개인의 경험에 비추어 자문의견을 주었으며, 상당수는 기존에 있는 국내 가이드라인 등을 참조하였다. 때문에 조항의 근거가 미흡할 수 있다는 한계점을 갖는다. 특히 자문위원 중 병원급 의료기관에서 근무하는 의료인의 비율이 높아 자문의견의 대표성이 떨어질 수 있어 추후 연구에서는 다양한 종별, 분야별로 대표할 수 있는 자문위원을 위촉하는 것이 필요하다.

둘째로, 건축설계분야에서의 검토에 어려움이 있었다. 의료인 등이 임상에서 사용하는 용어와 건축가 등이 건축설계분야에서 사용하는 용어의 차이 등이 있어 이에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

제4절 적용 시 주의사항

본 연구에서 제안한 가이드라인은 의료기관 시설기준의 개선을 위한 국외 가이드라인 검토결과에 대하여 국내 관련 전문가의 의견을 수렴하였다는 점에서 의미가 있다. 다만 본 가이드라인의 적용을 위해서는 적용 이전에 국내 의료기관의 시설 현황 파악과 각 문항에 대한 원가계산, 국가 지원 등 재정 투입 여부, 수가 및 지불제도, 인력 및 문화 등에 대한 포괄적인 검토를 통해 적용가능성에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

위와 같은 검토 없이 시설 면적 등을 기준을 강화하는 것은 의료기관 경영에 악영향을 줄 수 있으며, 한편으로는 병원건축이 병원에 입원중인 면역저하 환자에게 심각한 질병과 사망을 야기하는 aspergillosis 유병률을 큰 폭으로 증가⁹¹¹⁾시킬 수 있으므로 신중하고 장기적인 절차를 걸쳐 시설기준의 개선이 이루어져야 할 것이다.

911) 서울아산병원 감염관리실.감염내과. 2013. 병원 건축 공사 감염관리를 통한 Aspergillosis 유병률 감소,

<참고문헌>

- 고개명. 2009. 병원급식의 작업환경과 조리기구·용기에 대한 미생물 위해도 분석. [석사 학위논문: 한양대학교].
- 고신옥. 2001. 중환자실 의료인력 배치 및 의료장비와 시설에 대한 평가.
- 김광문. 2011. 인공신장실의 설계. 대한신장학회지 16(부록2) (재인용: 한림대학교. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구.
- 김미나. 2009. 투석실에서의 감염관리 표준지침 개발. 국립보건연구원
- 김상복. 2004. 감염 방지를 위한 중환자부의 건축계획적 연구.
- 서은경. 1992. 우리나라 병원급식 시설설비의 현황과 과제.
- 이경호. 2008. 병원공사의 고려사항.
- 이미숙. 2010. 중환자실에서의 감염관리 표준지침 개발.
- 임순자. 2002. 병원 급식시설의 효율적인 운영을 위한 설계방안 및 개조사례.
- 장정권 외. 1986. 종합병원 중환자실의 건축계획적 연구.
- 정선영 외. 2013. 의료기관의 소독과 멸균 지침 개발. 대한감염관리간호사회.
- 정은영, 이특구. 2004. 재활병원 공간구성에 관한 연구.
- 정을규. 2003. 병원 수술실 설계 및 시공에 관한 연구.
- 최광석. 2007. 병원건축의 공간배분계획에 관한 연구.
- 채한배. 1993. 재활의학과 물리치료실 계획에 관한 연구. 건국대학교 산업대학원 석사논문.
- 교육과학기술부. 2010. 학교급식 위생관리 지침서.
- 보건복지가족부, 2010. 한국보건사회연구원, 치과 의료기관 평가기준.
- 예방의학과 2012. 공중보건학. 계축문화사. 제2판.
- 한림대학교. 2011. 한국건강증진재단. 인공신장실 설치기준 마련을 위한 조사연구.
- 진단검사의학재단·대한진단검사의학회. 우수검사실 인증심사 점검표. 검사실 운영분야
- Australasian HFG. 2010. Australasian Health Facility Guideline. Revision v.4.0.
- Canadian Standards Association. 2013. Canadian Health Care Facilities

Standards.

FACILITY GUIDELINES INSTITUTE. 2010. Guidelines for design and construction of Health Care Facilities.

WHO. 2004. Laboratory Biosafety Manual. 3rd edition.

<참고 웹사이트>

Australasian HFG. About [online]. 2011 [cited: 2013. 08. 06]. Australasian Health Facility Guideline.

<<http://www.healthfacilityguidelines.com.au>>

FACILITY GUIDELINES INSTITUTE. [cited: 2013. 08. 05]. Guidelines for design and construction of Health Care Facilities.

<<http://www.fgiguideines.org/about.php/>>

<붙임 1> 각 시설별 가이드라인에 대한 필수·권고 사항

1. 중환자실

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
1. 일반					
가. 병상이 300개 이상인 종합병원은 입원실 병상수의 100분의 5 이상을 중환자실 병상으로 만들어야 한다.	의료법 시행규칙 제 34조, 별표 4			A	A
나. 중환자실은 출입을 통제할 수 있는 별도의 단위로 독립되어야 하며, 무정전(無停電) 시스템을 갖추어야 한다.	의료법시행규칙 제 34조, 별표 4		R	A	A
다. 중환자실의 의사당직실은 중환자실 내 또는 중환자실과 가까운 곳에 있어야 한다.	의료법 시행규칙 제 34조, 별표 4		R	R	R
2. 중환자실					
가. 병상					
1) 채광창					
문 설치 시 눈부심과 일광조절이 가능한 채광창 설치를 고려한다.					
2) 출입문					
중환자실의 출입문은 침대 및 장비의 이동에 있어 최대한 어려움이 없어야 한다.				R	R
3) 재료 등					
1인실이거나 세척과 소독이 가능한 재질의 물리적 차단막을 갖추어야 한다.					
4) 환자 관찰 및 기록 공간					
각 병상과 간호 스테이션에는 환자의 상태를 지속적으로 관찰 및 기록할 수 있는 장비가 설치되어야 한다. 환자 관찰 장비는 쉽게 볼 수 있는 곳에 설치하되, 환자로의 접근을 방해하지 않도록 한다.				R	R
2.3. 화장실 또는 오물처리실					
1) 한 개 이상의 중환자실이 이를 공유할 수 있으며, 각 중환자실에는 밀폐된 화장실 또는 오물처리실과 직접 접근이 가능해야 한다.				R	R
2) 화장실 또는 오물처리실에는 베드 팬(pan)등을 세정할 수 있는 세정장치 및 수세식 개수대를 설치해야 한다.		N	R	R	A
2.5. 손씻는 시설					

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
1) 손 씻는 시설은 중환자실 근무자의 동선을 고려하여 설치해야 한다. 특히 간호 스테이션 및 환자의 병상 구역과 가까워야 한다.		N	R	R	A
2) 충분한 숫자의 손 씻는 시설을 설치하여야 하며, 병상 3개 당 1개 이상을 설치하는 것을 권장한다.		N	R	R	A
2.6. 엘리베이터					
1) 중환자의 이동, 스트레처 등 이동수단의 크기, 엘리베이터 문의 폭 등을 고려하여 엘리베이터를 설치하여야 한다.			R	R	A
3.1.4 장비 및 물품 보관 창고					
1) 린넨 보관					
한 개 이상의 중환자실에서 공유할 수 있으며, 다만 이 경우에는 중환자실에서 바로 접근이 가능하여야 한다.					R
2) 멸균물품 보관					
멸균물품 보관 장소는 출입인원을 통제하고, 청결한 상태를 유지하도록 한다.					R
3. 환자 지원시설					
3.3.1 방문자 대기실					
1) 중환자실과 근접한 장소에 방문자 대기실을 설치하여 환자 가족과 방문자들이 적절한 휴식과 수면을 취할 수 있도록 하는 것이 필요하다.					R
2) 간단한 물품을 수납할 수 있는 수납 및 선반 시설이 필요하다.					
4. 보유 장비					
1) 병상마다 중앙공급식 의료가스시설, 심전도모니터, 맥박산소계측기, 지속적수액주입기를 갖추고, 병상 수의 10퍼센트 이상 개수의 침습적 동맥혈압모니터, 병상 수의 30퍼센트 이상 개수의 인공호흡기(성인용·소아용), 병상 수의 70퍼센트 이상 개수의 보육기(신생아중환자실에만 해당한다)를 갖추어야 한다.	의료법 시행규칙 제34조, 별표 4			R	A
2) 중환자실 1개 단위(Unit)당 후두경, 앰부백(마스크 포함), 심전도기록기, 제세동기를 갖추어야 한다. 다만, 신생아중환자실의 경우에는 제세동기 대신 광선기와 집중치료를 갖추어야 한다.	의료법 시행규칙 제34조, 별표 4			R	A

2. 수술장

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합	공통
1. 일반						
1) 적용						
수술실과 회복실의 개수, 지원 구역의 크기 등은 예상되는 수술 업무량에 근거하여 결정해야 한다.						A
2) 위치						
수술과 무관한 인력이나 물품이 통과하지 않도록 수술장을 배치하여야 한다.						A
수술이 시행되는 수술실은 수술장 내에서 환자 등의 이동이 용이한 곳에 위치하여야 한다.						A
3) 감염관리						
1안) 수술장은 수술실, 수술복도, 회복실 등 청결, 준청결 및 오염구역으로 구분하여야 한다. 이때, 각 수술실은 청결구역을 유지하며, 소독품은 청결 또는 준청결 구역에 보관하고 수술 후 오염 물품의 이동에 사용되는 이동복도 등은 오염구역으로 취급되어야 한다.						A
2안) 수술장은 제한, 준제한 및 비제한구역으로 구분하여야 한다.						A
2.1. 일반 수술방(General operating room)						
1) 면적						
소독품 보관장은 불박이로 설치하거나, 천정간의 공간은 없어야 한다.			R	A		
수술실 환자 출입문의 폭과 높이는 각각 1.5미터와 2미터 이상은 되어야 하며, 자동여하에 관계없이 미닫이 형이어야 한다.			R	A		
2) 통신 시스템						
각 수술방은 수술실 통제실과 응급통신시스템을 구비하여야 한다.			R	A		
병리과와 즉각 통화할 수 있는 전용 인터폰을 설치하여야 한다.			N	R		
3) 청결유지						
환자의 감염을 방지하기 위하여 먼지와 세균 등이 제거된 청정한 공기를 공급할 수 있는 공기정화설비를 갖추어야 한다.	의료법 시행규칙 제34조, 별표 4					A
수술실 및 청결 복도는 CLASS 10,000, 무균수술실은 CLASS 100 ~ CLASS 1,000, 준청결 복도는 CLASS 100,000이 적용된다.						A
4) 건설요건						

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합	공통
바닥은 접지가 되도록 한다.	의료법 시행규칙 제 34조, 별표 4					A
콘센트의 높이는 1미터 이상을 유지하여야 한다.	의료법 시행규칙 제 34조, 별표 4					A
수술실 마감재의 경우 벽, 천장은 감염방지 및 소독, 청소를 위해 불침투질의 마감재료를 사용해야 한다.	의료법 시행규칙 제 34조, 별표 4					A
5) 기구 및 장비 등						
적당한 난방, 조명, 멸균수세(滅菌水洗), 수술용 피복, 봉대재료, 기계기구, 의료가스, 소독 및 배수 등 필요한 시설을 갖추어야 한다.	의료법 시행규칙 제 34조, 별표 4					
호흡장치의 안전관리시설을 갖추어야 한다.	의료법 시행규칙 제 34조, 별표 4					A
모든 수술실은 X-ray뷰어 및 수술 무영등을 갖추어야 한다.						A
6) 환기 및 냉난방 시스템(신설)						
수술실 환기시스템은 주변의 모든 다른 구역에 비해 수술실을 높은 압력으로 유지시켜야 한다(적어도 2.5 Pa 이상).			R	A		
수술실의 온도를 20-24 ℃로 유지할 수 있는 냉난방 시스템을 운영해야 한다.	* 습도		R	A		
시간 당 15회 이상 공기교환이 이루어져야 한다.	* 양압. 흐름, HEPA FILTER 등에 관한 사항					
필요시 공기매개감염환자의 수술을 위해 필요시 음압형성이 가능하도록 해야 한다.						
7) 의료 가스, 진공 및 마취가스 배출 시스템						
수술실은 2개의 산소공급원, 2개의 진공계 및 1개의 의료용 공기공급원을 갖추어야 한다.						A
수술실은 마취가스 배출 시스템을 갖추어야 한다.						A
2.2 추가적인 인력이나 대형장비가 필요한 수술실의 경우						

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합	공통
심혈관 외과, 신경외과, 정형외과, 수술적 내시경(흉강경, 복강경, 방광경 등)을 사용하는 수술 및 기타 특수한 수술을 하기 위한 수술실은 최소 56제곱미터의 바닥넓이를 확보해야 한다. 또한, 최소폭의 길이는 6미터 이상이어야 한다.						R
개심수술(open-heart surgery)이 이루어지는 경우 수술실에 인접하여 청결구역 내 별도의 체외순환 펌프실을 두고 있어야 한다.			N	A		
추가적인 대형장비기 필요한 수술이 시행되는 경우 수술실에 인접하여 별도의 기구보관실 및 장비보관실을 갖추고 있어야 한다.			R	A		
2.4 내시경 수술이 이루어지는 수술실(신설)						
수술실 내부에 별도의 내시경 소독공간을 갖추는 것이 바람직하다.						R
3.1 수술 전 환자 진료 구역						
1) 면적						
두 개 이상의 수술실이 있는 수술장은 환자가 운반용 침대에 누워 대기할 수 있는 공간이 마련되어 있어야 한다.			R	A		
칸막이를 사용하는 경우 각 환자 칸막이방의 바닥넓이는 최소 7제곱미터, 환자 침대와 침대 측면 사이의 공간은 최소 2미터, 침대 측면과 벽 사이의 공간은 최소 1미터를 확보하여야 한다.			R	A		
2) 위치						
간호사가 직접 관찰 및 통제할 수 있는 곳에 위치하여야 한다.						A
회복실의 일부를 공유할 수 있다.						R
3) 프라이버시 보호 및 감염관리						
환자의 프라이버시 보호를 위한 조치가 필요하다.						A
감염 환자는 정해진 격리 조치를 해야 한다.						A
나. 마취회복실(Post-anesthetic care unit, PACU)						
1) 일반적으로 마취회복실에는 수술실 수의 1-2배의 병상이 필요하다.			R	A		
1) 마취·회복을 위한 공간을 확보하여야 한다.						
2) 각 환자 병상 당 최소 7제곱미터의 바닥넓이를 확보하여야 한다.			R	A		
3) 병상들 사이에는 최소 2미터, 병상측면과 벽 사이는 최소 1미터를 확보해야 한다.			R	A		
4) 마취회복실의 문들 중 적어도 하나는 병원의 공용복도를 거치지 않고 직접 수술장과 연결되어 있어야 한다.						A

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합	공통
5) 마취회복실은 각 병상 당 최소 1개의 산소 공급원, 1개의 진공계를 갖추어야 한다.						A
6) 마취 회복실에는 약제함, 손 씻는 시설, 의무기록 작성이 가능한 간호국, 의료용 개수대, 환자용 변기 세척 시설, 장비 및 물품 보관소가 구비되어 있어야 한다.			R	A		
7) 마취회복실 내에 손을 대지 않고 조작이 가능한 손 씻기 시설이 적어도 하나는 설치해야 한다.						R
8) 감염환자의 격리에 대한 조치를 마련하여야 한다(단, 별도의 공기매개감염 격리실이 요구되는 것은 아니다)						A
9) 환자의 프라이버시 보호를 위한 조치가 필요하다.						A
4.1 수술 통제실						
1) 수술장 내로 들어오는 입구 주변에 위치하여 모든 이동을 감시할 수 있어야 한다.			R	A		
2) 각 수술실의 상황을 감시하는 기능을 가져야 한다.			R	R		
4.2 켜의실						
1) 수술장에서 일하는 인력을 위해서 남녀 구분하여 각각의 공간이 확보 되어야 한다.						A
켜의실에는 사물함, 샤워시설, 화장실, 손씻기 시설, 수술복 착용을 위한 공간이 구비되어야 한다.						A
켜의실은 수술장으로 직접 연결된 통로를 구비하여야 한다.						A
다. 손 씻기 시설						
1) 수술실 입구 주변에는 2명이 손을 씻을 수 있는 시설이 있어야 한다.						A
1) 수술실에는 손씻기 시설을 설치하여야 한다						A
2) 손 씻기 시설은 각각의 수술실 입구 주위에 설치되어야 하며, 2개의 수술실이 인접한 경우 하나의 손씻기 시설을 설치할 수도 있다.						A
3) 손씻기 시설은 주변의 사람이나 의료 장비, 공급 카트에 물이 튀는 것을 최소화할 수 있도록 배치되어야 한다.						R
4.4 청결 작업실 및 청결 공급실(수술장내 있는 경우에 한함)						
1) 청결 공급품에 대한 작업이나 보관을 위한 장소는 온도 및 습도를 조절할 수 있어야 하고, 오염구역에서의 이동이 있어서는 안 된다.			R	A		
1) 멸균 및 청결물품에 대한 저장공간은 습도와 온도를 조절할 수 있어야 한다.						A

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합	공통
2) 청결 작업실이나 청결 공급실을 음식을 준비하는데 사용해서는 안 된다.						A
3) 청결 작업실은 수술장 내에서 사용하기 전이나 멸균작업 후 청결물품을 조립 및 포장할 때 사용한다. 청결 작업실은 작업대, 손 씻기 시설, 청결 공급품에 대한 보관 시설, 재사용 가능 품목의 포장하는 공간을 포함한다. 단, 멸균 소독 공급품은 청결 작업실과 분리된 공간에서 보관해야 한다.						R
4) 청결 공급실은 청결 및 멸균 품목의 공급 및 보관 용도로만 사용되므로, 작업대나 손 씻기 시설은 필요 없다.						R
4.5 오물 처리실 및 오물 보관실						
1) 수술장 전용의 오물 처리실 혹은 보관실이 있어야 한다.						A
2) 오물 처리실 및 보관실은 수술실이나 다른 멸균 작업을 하는 구역과 직접적으로 연결되어서는 안 된다.						A
3) 오물 처리실은 수세식 임상용 개수대 (flushing-rim clinical sink), 작업대, 손씻기 시설, 폐용기 및 페린넨 보관 공간 등이 마련되어야 한다.			R	A		
4) 오물 처리실은 수세식 의료용 개수대, 손씻기 시설, 작업대, 폐용기 및 페리넨 보관 공간을 마련해야 한다.			R	A		
5) 오물 보관실이 오물에 대한 일시적 보관 장소로만 활용될 경우에는 수세식 의료용 개수대 및 작업대는 필요 없다. 다만 개수대가 없는 경우 액체 오물을 폐기할 다른 조치가 필요하다.						A
4.6 소독실						
1) 신속한 멸균이 필요한 경우에, 수술장 내에 소독실을 둘 수 있다. 하지만 재사용 가능한 기구에 대한 멸균 작업을 위한 시설은 중앙 공급실과 같은 병원 내 다른 부서에 있는 것이 일반적이다.						
가) 소독실은 수술실에서 직접 접근이 가능한 곳에 위치하여야 한다.						R
2) 소독실에는 증기 소독기, 작업대, 물품에 대한 보관시설이 있어야 한다.						R
4.7 장비 및 물품 공급 창고						
1) 수술장에는 사용할 장비 및 물품의 보관을 위한 창고가 있어야 하며, 수술실들과 근접하여 수술간호사의 동선을 짧게 하는 것이 바람직하다.			R	A		

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합	공통
2) 바닥 넓이는 최소 28제곱미터 또는 각 수술방 당 5제곱미터 이상이어야 한다.						R
3) 이동식 X-ray, 운반용 침대, 골절수술대, 가온 장비, 보조 램프, 예비 의료용 가스 등을 보관하여야 한다.						R
4.9 마취 작업실(준비실)						
1) 마취 장비의 청결 작업, 테스트 및 보관을 위한 장소이다.			R	A		
2) 마취 작업실은 산소 및 의료용 공기 공급원을 갖추어야 한다.						R
3) 청결 품목과 오염 품목은 분리하여 보관할 수 있어야 한다.						A
4.11 약제 배급소						
1) 수술장에서 일상적으로 사용하는 약제의 보관 및 배급을 할 수 있는 시설이 필요하다.			R	A		
약제 배급소는 간호사의 감시와 통제를 받는다.						A
약제 배급소는 작업대, 손씻기 시설, 잠금장치가 있는 냉장고, 통제된 약제 보관을 위한 잠금장치가 있는 금고를 갖추어야 한다.						A
마취작업실이나 공급 창고의 일부로 위치할 수 있다.						R

3. 입원실(병동)

제안	비고	의원	병원	종합 병원	상 급 종합
1.1 위치					
1) 입원실은 3층 이상 또는 「건축법」 제2조제1항제5호에 따른 지하층에는 설치할 수 없다. 다만, 「건축법 시행령」 제56조에 따른 내화구조(耐火構造)인 경우에는 3층 이상에 설치할 수 있다.	의료법 시행규칙 제34조, 별표4				
1.2 면적					
1) 입원실의 면적은 환자 1명을 수용하는 곳인 경우에는 6.3제곱미터 이상이어야 하고(면적의 측정 방법은 「건축법 시행령」 제119조의 산정 방법에 따른다. 이하 같다) 환자 2명 이상을 수용하는 곳인 경우에는 환자 1명에 대하여 4.3제곱미터 이상으로 하여야 한다.	의료법 시행규칙 제34조, 별표4				
2) 소아만을 수용하는 입원실의 면적은 위 “1)”의 입원실 면적의 3분의 2 이상으로 할 수 있다. 다만, 입원실 한 개의 면적은 6.3제곱미터 이상이어야 한다.	의료법 시행규칙 제34조, 별표4				
1.3 환자 프라이버시					
1) 다인실인 경우, 다른 환자나 방문자의 시선 등으로부터 각 환자의 프라이버시 보호를 위한 입원실의 배치 및 설계를 해야 한다.					
2) 다만, 프라이버시 보호를 위한 설계로 인해 환자가 출입구, 손씻기 시설, 화장실로의 접근이 제한되어서는 안 된다.					
2.1 환자 병실					
1) 모자동실					
1)-1안: 산모가 있는 입원실에는 산모와 신생아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치해야 한다.	의료법 시행규칙 제34조, 별표4				
1)-2안: <삭제>					
2) 손위생 시설					
2)-1안: 병실내 손위생 시설을 구비하여야 한다.					
2)-2안: <삭제>					
2.2 병실 내 환자 화장실					
2.2-1안)					
환자용 변기 세척 시설은 환자 병실 및 진료구역과 분리된 전용 장소에 설치되어야 한다.					

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
화장실은 변기 및 손 씻기 시설이 설치되어 있어야 한다.					
화장실 문은 문의 막힘을 방지하고 화장실 외부에서 바로 접근 가능하도록 바깥으로 열리는 것이 바람직하다.					
긴급구조장치(emergency rescue hardware)가 설치되어 있어야 한다.					
화장실문은 화장실내로 자유롭게 환기가 될 수 있도록 설계하거나 전용배기가 가능하게 하는 것이 바람직하다.					
2.2-2안)					
<삭제>					
3.1 일반					
감염병 질환자의 입원실은 다른 사람이나 외부에 대하여 전염예방을 위한 차단 등 필요한 조치를 하여야 한다.	의료법 시행규칙 제34조, 별표4				
3.2 격리실 계획					
1) 일반					
① 단기간 사용을 목적으로 안전 및 보호가 필요한 환자에게 제공된다.					
② 공기매개감염격리병실은 1인실로 운영하며, 군주의 내성패턴이 같지 않다면 격리병실을 공용사용하지 않는다.					
2) 위치					
격리실은 서로 인접해있어야 하며, 간호스테이션에서 접근하기 편리한 곳에 위치하여야 한다.					
3) 공간 요건 및 배치					
① 격리에 필요한 물품 준비 등을 위해 격리병실 앞에 전실을 구비한다.					
② 전실이 없는 경우 별도의 공간을 마련한다.					
3) 공간요건 및 배치					
① 환자의 특성을 고려하여 적절한 수의 격리실을 구비하여야 한다.					
1안) 최소 중환자실마다 1개 이상의 격리실을 구비하여야 한다.					
2안) 최소 중환자실마다 1개 이상의 격리실을 구비하여야 한다. (★)					
3안) 병동마다 1개 이상의 격리병실로 사용가능한 1인실 필요하다					

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
4안) 중환자실 내 격리실은 10개 병상 당 한 개는 있어야 한다.					
② 격리실은 출입전실을 통해 접근해야 한다.					
③ 화장실 접근이 용이해야 한다.					
④ 출입전실 및 화장실의 문 넓이는 1미터 이상이 되어야 한다.(★)					
⑤ 격리실은 모든 간호가 실내에서 종료될 수 있도록 하는 것이 바람직하다. 따라서 격리실 안에 필요 설비 및 물품을 비치하는 것이 바람직하다.					
⑥ 칸막이 벽은 간호 스테이션에서 관찰 및 접근이 편리한 장소에 위치하여야 한다.					
- 간호사가 환자 관찰이 용이하도록 창 높이를 정하는 것이 좋다.					
4) 건축 세부 및 건물 시스템 장비					
① 격리실 설계 시 환자가 숨거나 탈출, 부상 또는 자살의 위험을 예방할 수 있도록 설계되어야 한다.					
② 격리실의 벽, 천장, 바닥 등은 직접적이거나 강제적인 충격에 대한 내성이 있어야 한다.					
③ 격리실의 출입문은 바깥으로 여는 문(swing out)으로 설치하여야 한다.					
④ 문 넓이는 최소 1미터 이상이 되어야 한다.					
⑤ 환자의 프라이버시를 보호하면서 vision panel를 통해 환자의 관찰이 가능해야 한다.					
⑥ 천장 높이는 최소 3미터 이상이 되어야 한다.					
⑦ 방 안의 모든 기구는 일반인이 조작할 수 없도록 한다.					
3.3 손씻기 시설					
1) 병상 2개당 1개의 손 씻기 시설을 설치하여야 한다.					
3.4 양압·음압실					
1) 일부 격리실의 경우 실내 압력 조절기를 적용하여 환자 유형에 따라 음압 및 양압을 적용할 수 있게 하는 것이 바람직하다.					

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
3.5 전실(신설)					
1) 격리에 필요한 물품 준비 등을 위해 격리 병실 앞에 전실을 구비한다.					
2) 전실이 없는 경우 별도의 공간을 마련한다.					
3.8 공기매개감염 격리실					
1) 일반					
① 격리실 중 최소 1개는 공기매개감염 격리실이어야 한다.					
- 단, 공기매개감염 질병이 있는 환자를 위하여 격리실이 사용되지 않을 경우 일반 급성진료 환자가 사용하도록 할 수 있다					
2) 공기매개감염 격리실 요건					
① 각 병실 내 1개의 병상만 설치될 수 있다.					
② 각 병실 내 손씻기 시설과 화장실이 설치되어 있어야 한다 (추가적인 손 씻기 시설은 병실 문 앞에 설치할 수 있다)					
3) 공조 시설					
① 사용한 병실 공기는 외부로 배출되어야 하며, 재순환 시킬 경우는 HEPA (High efficiency particulate air) 필터로 여과시켜야 한다.					
② 정한 음압으로 공기 압력의 차이를 최소 2.5 Pa 이상을 유지하도록 하며, 음압 작동 여부를 가시적으로 확인할 수 있도록 하여 주기적인 확인이 가능하도록 한다.					
③ 방문은 항상 닫아놓아야 한다.					
④ 매 시간 12회 이상의 공기가 순환되어야 한다.					
4) 전실					
① 병실에 들어가기 전에 개인 보호 장비를 착용할 수 있는 공간(출입전실)이 있는 것이 바람직하다.					
② 전실의 모든 문은 자동문이어야 한다.					
6) 특수 설계 요소					
① 공기매개감염 격리실은 벽, 천정 등이 외부 공기와 유입되지 않도록 철저히 차단되어야 한다.					
② 출입문은 모두 자동문이어야 한다.					
③ 창문은 청소하기 용이해야 한다.					

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
- 직물 커튼 또는 휘장을 사용해서는 안되며, 다만 세탁이 가능한 경우에만 사용할 수 있다.					
4.2 다용도실					
1) 각 시설 당 최소 1개의 직원, 환자, 환자의 가족을 위한 다용도실이 제고될 수 있다					
2) 다용도실은 회의, 보고, 교육, 훈련 그리고 상담 등에 이용될 수 있어야 한다.					
3) 다용도실은 각 간호실과 접근이 용이하여야 한다.					
4.3 청결물실					
1) 작업대, 손 씻기 시설, 청결 및 오물 처리를 위한 저장 시설을 갖추어야 한다.					
4.4 오물 처리실 또는 오물 보관실					
청결물실 또는 청결물 공급실과 분리되어 있어야 한다.					
4.5 장비 및 공급 저장소					
1) 깨끗한 린넨은 청결물실 내 지정된 위치에 저장하되, 별도의 옷장 또는 각층의 승인된 카트를 사용하여야 한다.					
① 카트를 사용할 경우 벽강 내 카트보관을 허용하여야 한다.					
② 적절한 공간 또는 벽강의 크기는 병상당 최소 1제곱미터이다.					
③ 적절한 공간 또는 벽강은 장비와 환자 진료를 위해 필요한 공급품의 보관을 위해 병동 층에 제공되어야 한다.					
④ 적절한 공간 또는 벽강은 장비와 환자 진료를 위해 필요한 공급품의 보관을 위해 병동 층에 제공되어야 한다.					
2) 각 병동은, 복도 외에 스트레처와 휠체어를 보관하기에 충분한 보관 장소가 있어야 한다.					

4. 응급실

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
1.1 적용					
1) 모든 서비스는 필수 치료가 지연되지 않도록 적절한 장비를 갖추어야 한다.					
2) 외부로부터 교통이 편리한 곳에 위치해야 하며, 산실(産室)이나 수술실로부터 격리되어 있어야 한다.	의 료 법 시 행 규 칙 제 3 4 조 , 별표4				
3) 동선은 최소화하며 각 기능에 따른 구역 간 빠른 접근이 가능하도록 구성해야 한다.					
1.3 안전 및 보안					
1) 응급의료서비스는 상해, 심리적 외상 그리고 재산손해를 막기 위해 환자 및 보호자의 안전과 보안을 보장할 수 있도록 설계되어야 한다.					
2) 경비 구역은 대기실 및 모든 입구가 잘 보이는 곳에 위치해야 한다.					
3) 비상호출 시스템	삭제				
① 비상호출 시스템의 호출기는 바닥까지 내려와 환자가 쓰러졌을 때를 대비하여야 한다.	삭제				
4) 화장실의 문은 밖에서 열 수 있어야 한다.	삭제				
5) 구급차가 들어오는 입구와 외래 시간외 환자 출입구는 정문과 같은 수준의 보안시스템을 갖추어야 한다.	삭제				
2.1 입구					
1) 응급실의 입구는 눈에 띄어야 하며, 모든 차량의 출입구에서 방향표시가 보이도록 한다.	삭제				
2) 응급실의 입구는 구급차 통행을 위해 도로에 바로 인접해있어야 한다.	삭제				
3) 이동식 환자의 lift device 및 동행자가 지나가기에 충분하도록 응급실 입구는 최소 2미터 이상이 되어야 한다.	삭제				
4) 출입구는 환자분류소 내에 있는 직원에게 보이는 곳에 위치해야 한다.	삭제				
① 만약 시야에 벗어난 위치에 출입구가 있는 경우, 환자 분류소와 출입구 사이에 연락할 수 있는 수단이 있어야 한다.	삭제				
5) 경찰과 구급차 직원이 메모할 수 있는 공간을 제공해야 한다.	삭제				
2.2 접수·환자 분류구역 및 통제 스테이션					
1) 응급치료를 받는 환자들이 진료 절차에 따라 지원받을 수 있도록 구성되어야 한다.	삭제				

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
2) 위치	삭제				
① 접수·환자 분류구역은 내원환자용 및 구급차 출입구에 인접해 있어야 한다.	삭제				
② 접수·환자 분류구역은 대기실, 어린이 놀이 공간(제공되는 경우), 구급차 출입구가 잘 보이는 장소에 위치해야 하며, 치료 구역의 접근을 통제할 수 있어야 한다.	삭제				
③ 휠체어와 스트레처의 보관소는 환자분류소에 가까이 위치해야 한다.	삭제				
④ 환자분류소 근처에 접근할 수 있는 화장실이 있으면 좋다(권고사항)	삭제				
3) 호흡기를 통한 감염으로부터 직원, 환자 및 보호자의 노출을 줄이고자 환자 분류구역의 설계 및 환기가 이루어져야 한다. 감염과 신체적 접촉으로부터 직원을 보호할 수 있는 물리적 장벽이 필요하다.	삭제				
① 감염 증상이 있는 환자와 가족을 위한 대기실의 지정이 필요하다.	삭제				
② 환자분류소에는 개인 보호 장비(personal protective equipment, PPE)가 제공되어야 한다.	삭제				
4) 환자를 분류하는 동안 정보 및 탐문에 대한 프라이버시를 보호할 수 있어야 한다.	삭제				
2.3 공공 대기구역					
1) 잠재적인 호흡기 또는 위장관계 감염 증상이 있는 환자는 격리를 위해 전용 구역을 사용할 수 있다.	삭제				
2) 임상구역(clinical area)에는 일반인이 출입할 수 있는 지점을 최소화해야 하며, 접수·통제 또는 보안기능을 갖추어 직접 관찰해야 한다.	삭제				
3) 손씻기 시설이 있는 공용 화장실이 있어야 한다.	삭제				
2.4 치료실					
1) 위치	삭제				
① 급성환자의 치료공간은 직원 및 간호사 스테이션에서 관찰할 수 있는 장소에 위치해야 한다.	삭제				
② 입원실 또는 영상검사실과 같은 다른 구역으로의 이동이 필요한 환자는 다른 임상구역을 통과하지 않고 이동할 수 있어야 하며, 접근하기에 편리해야 한다.	삭제				
③ 환자 치료공간은 청결 및 오물 처리실, 시술실, 투약·제제실 그리고 환자 화장실 및 샤워실과 근접해 있어야 한다.	삭제				

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
2) 개방된 다인실 구역 내에 있는 치료 공간 간에는 커튼으로 분리되어야 한다.	삭제				
3) 적어도 하나의 치료·검사실은 골반내진(pelvic examination)을 위해 설계되어야 한다.	삭제				
4) 손 씻기 시설과 환자용 화장실이 있어야 한다.	삭제				
2.5 소아 치료실					
1) 소아 치료실은 다른 진료구역을 통과하지 않고 입원실 또는 방사선실로 바로 이동할 수 있어야 한다.	삭제				
2) 충분한 방문 공간 및 보호자 등을 위한 시설이 있어야 한다.	삭제				
① 환자 분류소, 접수 및 퇴원을 위한 구역, 대기실 및 놀이방, 최소 1개의 격리실, 최소 1개의 골반 내진(pelvic examination)실, 의료인의 업무 공간, 물품 및 의약품 보관실 등이 있어야 한다.	삭제				
② 소아 환자는 일반 대기실의 소음과 시야로부터 보호받을 수 있도록 별도의 대기공간이 있어야 한다.	삭제				
③ 다른 아이들에게 겁을 줄 수 있는 간단한 시술에 대해 별도의 시술실이 가까운 장소에 있어야 한다.	삭제				
2.6 외상·소생실					
1) 간호 스테이션 및 기타 급성기 치료병상을 포함하여 구급차 입구에서 바로 접근가능해야 한다.	삭제				
2) 각 소생실의 면적은 20제곱미터 이상이 되어야 한다.	삭제				
3) 시설 요건	삭제				
① 의료용 가스, 석션, 전기콘센트 등이 설치되어 있어야 한다.	삭제				
② 응급물품장에는 바로 사용할 수 있도록 개인용 보호 장비를 구비해두어야 한다.	삭제				
4) 문 열림	삭제				
① 응급실 입구로부터 소생실로의 문 열림은 스트레처, 장비 및 직원을 동시에 수용할 수 있도록 최소 2미터 이상이 되어야 한다.	삭제				
② 환자 이송용 스트레처 등 장비의 크기를 고려하여 설계해야 한다.	삭제				
2.7 정형외과 및 석고 작업 구역					
1) 별도의 방 또는 소생실 내에서 이루어진다.	삭제				
2) 최소 16.5미터 이상이 되어야 한다.	삭제				

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
3) 장비	삭제				
① 석고처리를 위한 싱크대를 사용할 경우 플라스터 트랩(plaster trap)이 설비되어야 한다.	삭제				
② 장비 및 물품 보관소에는 부목(splints)과 기타 정형외과 물품, traction hook, X선 필름 관찰대 및 검사용 라이트 등을 보관할 수 있도록 한다.	삭제				
2.8 오염제거구역(Decontamination area)					
1) 오염제거구역은 다른 구역으로 진입할 필요 없이 구급차 입구 등에서 바로 접근할 수 있어야 한다.	삭제				
① 신축 시에는 오염제거구역에서 가장 가까운 출입구까지 거리가 3미터 이상이 되지 않도록 한다	삭제				
2) 오염구역의 내부 출입문은 응급실 복도에 연결되어 있어야 한다.	삭제				
3) 출입문은 실 안쪽 방향으로 열리도록 하되, 복도에서 출입하지 못하도록 안에서 잠글 수 있어야 한다.	삭제				
4) 면적은 7.5제곱미터 이상 되도록 한다.	삭제				
5) 오염제거구역의 표면은 부드럽고, 틈과 구멍이 없으며, 세척에 견딜 수 있는 재질이어야 한다.	삭제				
6) 오염제거구역에는 2개의 온도를 조절할 수 있는 손씻기 시설이 구비되어 있어야 하며, 바닥으로 배수되도록 한다.	삭제				
7) 고정 세간은 내산성이어야 한다.	삭제				
2.9 경증구역(Fast track)					
1) 소요면적	삭제				
① 진단/치료 구역은 최소 면적이 9제곱미터 이상 되어야 한다.	삭제				
② 별도의 치료 및 시술실을 둘 경우 최소 면적은 11제곱미터 이상이 되어야 한다.	삭제				
2) 손 씻기 시설, 검사용 라이트 등을 갖추어야 한다.	삭제				
3) 최소 1개의 검사/치료실은 골반내진실로 설계하도록 한다.	삭제				
4) 물품 및 의약품 보관을 위한 보관공간이 있어야 한다.	삭제				
3.1 공기전염 격리실					
1) 공기전염 격리실의 최소 면적은 12제곱미터 이상 되어야 한다.	삭제				

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
2) 적어도 하나의 공기감염 격리실은 간호 스테이션 및 입구로부터 쉽게 접근할 수 있어야 한다.	삭제				
3) 양압실 및 음압실은 적절한 난방·통기·공기조절(ventilating and air conditioning, HVAC)이 유지되도록 하며, 최소한의 통행이 있는 곳에 위치해해야 한다.	삭제				
4) 개인보호장비 착용	삭제				
① 시술실에 들어가기 전 개인 보호 장비를 착용할 수 있는 청결구역이 제공되어야 한다.	삭제				
② 공용복도에 나오기 전에 씻고 개인 보호 장비를 벗을 수 있는 공간이 시술실 외부에 있어야 한다.	삭제				
3.2. 관찰실					
1)필요시 관찰실을 설치할 수 있다.	삭제				
2) 소요면적	삭제				
① 환자 1인에 대한 관찰실의 최소 면적은 9제곱미터 이상이 되어야 하며, 병실을 사용할 경우 최소 바닥면적은 11제곱미터이상이 되도록 한다.	삭제				
② 각 병상 옆에는 방문자를 위한 공간이 마련되어 있어야 한다.	삭제				
3) 다른 환자 및 방문자로부터 환자의 프라이버시를 보호해야 한다.	삭제				
4) 필요시 간호사 호출(nurse call) 또는 감시가 가능해야 한다.	삭제				
5) 손씻기 시설과 화장실을 갖추어야 하며, 손씻기 시설은 간호스테이션과 병상구역에서 사용이 편리해야 한다.	삭제				
6) 의료물품을 보관하는 보관공간은 직원 통제 아래 제공되어야 한다.	삭제				
7) X선 필름 관찰대 그리고(또는) PACS는 관찰실에서 바로 접근이 가능해야 한다.	삭제				
3.3 보호구역					
1) 정신이상, 섬망 또는 공격적인 행동을 보이는 환자를 위한 공간이 제공되어야 한다.	삭제				
2) 직원 구역에 인접해야 하며, 다른 환자 구역을 통과하지 않고 바로 접근할 수 있어야 한다.	삭제				
2) 환자의 관찰 및 감시가 용이해야 한다.	삭제				
3) 면적	삭제				
① 최소 면적은 6제곱미터이며, 높이는 최소 2미터 최대 3미터가 되도록 한다.	삭제				
③ 문은 억제침대가 들어갈 수 있을 정도로 충분한 넓어야 한다(최소1100mm~1220mm).	삭제				

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
4) 환자의 상해를 방지할 수 있도록 설계해야 한다.	삭제				
① 전기콘센트나 의료용 가스 배출구 등을 설치할 경우 의료진만이 직접 조정할 수 있도록 조치를 해야 한다.	삭제				
② 자해를 야기할 수 있는 날카로운 모서리나 돌출부가 있어서는 안 된다.	삭제				
- 창문이 있을 경우 flush protective glazing panel을 설치해야 한다.	삭제				
③ 보호구역의 문은 복도측으로 열려야 하며, 기차재는 병실의 바깥쪽에만 두도록 한다.	삭제				
- 문에는 자동잠금기능이 설비되어 있어야 한다.	삭제				
5) 환자 관찰	삭제				
① 직원이 환자를 신중히 관찰할 수 있도록 문에는 충격을 견딜 수 있는 소형의 view panel 또는 창문이 있어야 한다.	삭제				
② 한 방향 vision(거울) 유리로 된 관찰용 창문을 설치하여 앉거나 서서 환자 관찰이 가능해야 한다.	삭제				
6) 프라이버시 보호	삭제				
① 스트레처의 위치는 환자 사생활을 최대한 보호할 수 있는 곳에 위치해야 한다.	삭제				
② 다른 응급구역 간 방음이 되어야 한다.	삭제				
7) 방 밖에서 직원만이 온도를 조절할 수 있도록 해야 한다.	삭제				
4. 지원구역					
4.1 환자용 화장실	삭제				
1) 손 씻기 시설이 있는 환자용 화장실은 치료실로부터 접근하기 편리해야 한다.	삭제				
4.2 오물처리실	삭제				
1) 치료구역에서 쉽게 접근할 수 있어 직원의 이동거리를 최소화 할 수 있는 장소에 위치해야 한다.	삭제				
2) (권고) 오물처리실 내 bedpan flushing device가 설비된 싱크대를 설비할 수 있다.	삭제				
4.3 장비 및 물품 보관소	삭제				
1) 붐비지 않고 직원이 통제할 수 있는 장소에 위치해야 한다.	삭제				
2) 휠체어와 스트레처 보관소는 응급실 입구로부터 접근이 편리하고 붐비지 않은 장소에 위치해야 한다.	삭제				

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
3) 일반 의료용·응급외과용품, 의약품 및 장비(인공호흡기, 제세동기, 부목 등) 등이 있어야 한다.	삭제				
4) 응급장비 보관소에는 응급장비(CPR 카트, pump, ventilator, 환자 감시 장비 및 이동식 x선 촬영 유닛)등을 제공할 수 있는 충분한 공간이 있어야 한다.	삭제				
4.4 임종실	삭제				
1) 임종 및 조용한 방이 제공되어야 하며, 대기실 및 소생·외상치료실에서 접근할 수 있어야 한다.	삭제				
2) 별도의 출입구가 있어야 한다.	삭제				
3) 최소 11제곱미터 이상이 되어야 한다.	삭제				
4.5 간호스테이션	삭제				
1) 간호스테이션은 응급 서비스 내 모든 환자와 방문객들이 볼 수 있는 곳에 위치한다.	삭제				
4.6. 직원용 공간	삭제				
1) 직원실	삭제				
① 직원실은 서비스구역 내에 위치해야 하나 메인활동구역과 환자 구역에서부터 떨어져있어야 한다.	삭제				
② 자연채광을 고려해야한다	삭제				
2) 직원용 탈의실	삭제				
① 교대근무를 위해 직원 공간에 가까이 있어야 한다.	삭제				
② 샤워시설 및 화장실이 있어야 한다.	삭제				

5. 소독시설

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
1.1 공통					
1) 소독시설은 증기·가스장치 및 소독약품 등의 자재와 소독용 기계기구를 갖추어 두고, 위생재료·봉대 등을 집중 공급하는 데에 적합한 시설을 갖추어야 한다.	의료법 시행규칙 제34조 관련, 별표 4				
2.1 세척 및 소독·멸균실					
1) 세척 및 필요한 물품 보관을 위해 적절한 공간이 있어야 한다.					
2) 소독실은 수술실에서 직접 접근이 가능한 곳에 위치하여야 한다.					
3) 벽이나 파티션 등을 통해 청결 공간 및 다른 작업 공간과 분리되어야 한다.					
① 벽 또는 파티션은 세척 및 소독에 내구성이 있어, 정기적으로 세척되어야 한다.					
4) 소독기만 있을 경우 부서 내 보관실에서 보관한다.					
5) 손 위생 시설을 이용하기 쉬워야 한다.					
6) 미끄럼 방지 바닥이어야 한다.					
7) 의료기구의 재처리는 가능하면 중앙공급실에서 시행하며, 중앙공급실의 별도 운영을 안 할 경우 청결장소와 분리된 장소에서 재처리 하도록 장소를 마련한다.					
① 신속한 멸균이 필요한 경우, 수술장 내에 소독실을 둘 수 있다.					
2.2 보관					
1) 청결물품과 오염물품은 분리하여 보관할 수 있어야 한다.	좌동				
2) 멸균물품 보관 장소는 출입인원을 통제하고, 환기가 잘되고, 온도와 습도가 조절되는 환경에서 저장되어야 한다.	삭제				
2) 멸균 물품은 사용 전까지 멸균 상태를 유지하도록 깨끗하고 건조한 장소에 오염이나 손상을 최소화 할 수 있는 방법으로 보관해야한다.	좌동				
3) 멸균물품 보관 카트(장)은 하수, 창문, 통풍구들로부터 떨어진 곳에 위치하여야 하며, 바닥에서 20-25센티미터, 벽으로부터 5센티미터 이상, 천정으로부터 45센티미터 이상 떨어진 곳에서 보관하도록 한다.	삭제				

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
4) 멸균된 물품은 보관할 때는 불필요한 접촉과 과적은 피하며, 무거운 물품은 선반 하단에, 자주 쓰는 물품은 선반 중간에, 자주 쓰지 않는 물품은 선반 상단에 보관한다.	삭제				
6) 사용 부서에서 보관할 경우에는 보관 시 오염되지 않도록 보관한다.	대한병원협회				
7) 보관장의 문은 닫힌 채로 유지되어야 하며, 습기가 없고 환기가 잘 이루어져야 한다.	삭제				
① 멸균 물품을 중환자실내에서 보관 시 온도 18-22℃, 상대습도 35-75%를 유지되는 것이 바람직하다.	삭제				
2.3 운송					
1) 오염된 의료기구의 운송에는 액체가 쏟아지는 것을 예방하도록 한다.	대한병원협회				
2) 카트 및 컨테이너는 표면을 쉽게 닦을 수 있는 재질을 선택한다.	삭제				
3) 오염된 장비 및 기구는 통행량이 많은 곳, 청결·멸균물품 보관소, 고객, 환자 처치 장소를 피하여 일방 통로로 운송되는 것이 바람직하다.	삭제				
3.1 개인보호구					
1) 세척 등에 참여하는 직원들은 개인보호구(방수 가운, 장갑, 보안경, 마스크 등)를 착용하도록 한다.					
3.1 린넨보관실					
1) 청결한 린넨과 오염된 린넨은 구분하여 다루어야 한다.					
2) 청결한 린넨은 덮개가 있는 용기 또는 닫힌 장 안에 분리하여 보관한다.					
3) 오염된 린넨은 덮개가 있는 용기 또는 자루에 안전하게 보관한 후 세탁물 처리 장소로 운반한다.					

6. 인공신장실

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
1. 위치					
1) 외래 환자의 접근이 용이해야 한다.					
2) 별도의 단위로 독립되어 출입을 통제할 수 있어야 한다.					
2. 인공신장실					
1) 정수실, 간호사실, 간호사 스테이션, 세척실, 오물처리실, 환자 탈의실 등을 갖추어야 한다.					
2) 개인환자의 치료공간으로 인공신장실의 병상 1개당 최소면적은 6~7제곱미터 이상이 확보 되어야 한다. (인공신장실 면적은 정수실 및 간호사실, 간호사 스테이션, 세척실, 오물처리실, 환자 탈의실 등을 포함한 환자 점유공간을 병상수로 나눈 면적을 말한다.)					
3) 손씻기 시설					
① 손씻기 시설은 간호국과 환자 치료 구역에서 이용이 편리해야 한다.					
4) 간호국은 모든 환자 스테이션을 관찰 할 수 있도록 설계해야 한다.	삭제				
5) 응급상황에 대비한 응급장비 및 비상구가 확보되어야 한다.					
① 정전에 대비하여 혈액투석을 안전하게 마감하기까지 유지할 수 있는 시스템을 갖추어야 한다.	삭제				
② 응급처치를 위한 후두경, 앰부백(마스크 포함), 산호 및 산소 공급장치, 흡인기, 심전도 감시 장치, 심실제세동기 등을 구비해두어야 한다.	삭제				
6) B형간염 등 혈액감염환자의 경우 투석기를 별도로 사용할 수 있도록 한다.					
3. 건설요건					
3.1 난방, 환기 및 냉방(Hearing, Ventilation, and Air-Conditioning, HVAC) 시스템					
1) 환자에게 안전하고 쾌적한 환경을 유지할 수 있도록 적절한 냉난방 시설·환기장치를 갖추어야 한다.					
3.2 배관 시스템					
1) 상수 및 배수 시설이 분리되어 있어야 한다.	삭제				

제안	비고	의 원	병 원	중 합 병 원	상 급 중 합
2) 고유량(high-flux) 투석 및 혈액투석여과법(hemodiafiltration)을 사용 시 초여과수(ultrapure water)를 사용한다.	삭제				
3) 배관 파이프의 재질 및 연결 방식은 세균의 증식 및 바이오 필름 형성을 예방할 수 있어야 하며, 배관 검사 및 유지를 위한 접근과 소독이 용이해야 한다.	삭제				

7. 재활시설

제안	비고	의원	병원	종합병원	상급종합
1.1. 일반					
1) 위치					
① 외래환자의 접근성이 높은 곳(예,1층등)에 위치해야 한다.		R	R	R	R
② 이용빈도가 높은 재활의학과, 정형외과, 신경외과 등 관련 부서와 가깝고, 접근이 용이한 장소에 위치해야 한다.		R	R	R	R
2) 동선					
① 병원로비(또는 주차장)에서 침상까지 이동성이 편리해야 한다.					
② 각 개인 치료 공간은 휠체어 사용 환자가 이동하기에 불편하지 않아야 한다.		A	A	A	A

8. 치과시설

내 용	치과병원	치과병원제외 기타모든치과 (치과의원등)
1.1 의무기록 보관실		
1) 의무기록 보관실	R	R
1.2 의무기록 보관 장소		
2) 의무기록 보관 장소	A	A
2.1 기구 처리 및 소독		
① 오염된 기구 및 장비의 소독을 위해 오염 제거 및 살균 공정을 위한 시설이 마련되어야 한다.	A	A
② 공간의 크기와 장비의 선택은 시행되는 수술의 횟수, 한 번의 소독을 위해 소독구역에 접근할 수 있는 직원의 수 등에 따라 결정한다.	R	R
③ 오염된 장비 및 기구의 처리를 타 기관에 위탁하는 경우 장비 및 기구의 수령 및 보관, 폐기 및 재사용이 가능한 물품의 분리 그리고 오염된 물품의 폐기 및 포장을 위한 적절한 공간이 마련되어야 한다.	R	R
2.2 기구 및 장비의 보관		
① 납 방어복, 가운 및 마스크, 보호안경 등의 보관함이 있어야 한다.	R	R
② 포장된 물품은 온전히 저장 및 유지되어야 하며, 내용물의 오염을 방지해야 한다.	R	R
③ 일반적 물품, 기구 및 장비는 선반 등 청결한 구역에 보관해야 한다.	R	R
④ 포장이 부서지거나 휘어짐·압축·구멍 등이 생기지 않도록 적절하게 보관해야 한다. 포장이 손상되거나 젖었을 경우 멸균 패키지의 내용물은 오염된 것으로 간주한다.	R	R
⑤ 멸균되지 않은 장비는 멸균된 장비와 함께 보관하지 않는다.	R	R
2.3 감염관리		
① 분진과 미생물로 인한 오염을 최소화할 수 있도록 감염관리를 해야 한다.	A	R
② 치과용 핸드피스와 공기/물 사용으로 인해 발생하는 에어로졸에 노출되는 표면을 최소화 할 수 있도록 설계 시 치과용 의자 외의 장비 및 X-ray 뷰어 등을 가리거나 에어로졸로 인한 오염 구역으로부터 멀리 위치하도록 설계해야 한다.	R	R

내 용	치과병원	치과병원제외 기타모든치과 (치과의원등)
③ 수관의 역류방지를 위해 유니트체어와 역류방지 핸드피스를 사용한다.	R	R
④ 손 씻기 시설은 핸드프리로 작동할 수 있는 것이 좋으며 손은 장비의 세척 또는 혈액, 신체 분비물 또는 화학물질의 폐기를 위해 사용하는 개수대에서 씻으면 안 된다.	R	R
⑤ 적절한 개인보호장비(장갑, 보호안경, 가운 및 마스크 등)는 사용이 쉽도록 진료실에 배치한다.	R	R
⑥ 임상 폐기물 및 날카로운 물품 등을 버리는 쓰레기통은 핸드프리로 사용할 수 있어야 한다.	R	R
3. 임상검사 시설		
3.1 임상검사실	R	N
① 임상검사실을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치하며 철저히 관리해야 한다.	R	R
4. 방사선장치		
1) 방사선장치 촬영실이 마련되어야 하며, 구내 X선 촬영 장치는 방 밖에 원경 노출 스위치/패널이 벽 거치 되어 있어야 한다.	A	A
2) 디지털 영상 사용 시 암실 및 일광 처리 시설이 불필요할 수 있으며, 대신 적절한 배선과 모니터를 갖추어야 한다.	A	A
3) 방사선 촬영 시 환자보호 납 방어복과 술자보호 납 방어복이 구비되어 있어야 한다. 단, 이동식 방사선 촬영장치의 경우는 예외로 한다.	A	A
4) 방사선장치 시설은 관련 법령에 준하여 정기적인 안전 검사를 시행해야 한다.(신설)	A	A
5. 입원실		
1) 입원실	N	N
① 입원실을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치 및 관리해야 한다.	R	N
6. 조제실		
1) 조제실	N	N
① 조제실을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치 및 관리해야 한다.	R	N
7. 급식시설		
1) 급식시설	N	N
① 급식시설을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치 및 관리해야 한다.	R	N
8. 세탁물처리 시설		

내 용	치과병원	치과병원제외 기타모든치과 (치과의원등)
1) 세탁물처리 시설	R	N
① 외부 용역업체에 전량 위탁 시에는 세탁물처리 시설을 두지 않아도 된다.	R	N
9. 적출물, 폐기물 처리 시설		
1) 화학물품의 보관을 위한 별도의 보관함을 갖추어야 한다.	A	A
2) 오염된 물과 체액을 제거하는 필수 석션 시스템을 갖추어야 한다.	A	A
3) 수은, 중금속 폐기물 처리는 관련 기준에 맞게 별도로 관리되어야 한다.	A	A
4) 화학 물질로부터 발생하는 연기의 확산을 방지하기 위하여 적절한 환기가 이루어지도록 한다.	R	R
5) 치과 전체의 배수는 폐수로 배수되도록 한다.	R	R
10. 자가발전 시설		
10.1 자가발전 시설	A	N
① 자가발전 시설을 두는 경우 관련 기준에 맞게 설치 및 관리해야 한다.	R	N
11.1 출입구		
① 출입구는 환자의 출입에 지장이 없어야 하며, 휠체어, 들것 등의 장비를 이동할 수 있어야 한다.	A	R
② 외부로부터 직접 접근 가능한 출입구가 있을 경우 Airlock을 설치해야 한다.	R	N
③ 입원병상이 있을 경우 입원환자를 위한 별도의 입구가 마련되어야 한다.	R	N
11.2 대기구역		
① 최소한의 대기시설이 있어야 한다.	A	R
② 휠체어가 있을 수 있는 1.2m ² × 1.5m ² 의 공간이 최소1개는 있어야 한다.	R	R
③ 유모차와 보행보조기를 사용하는 환자를 고려하여 설계해야 한다.	R	R
④ 대기실 근처에는 어린이용 놀이 공간 설치를 고려할 수 있다. 단, 아이들은 반드시 직원이 아닌 부모 및 보호자의 관찰이 가능해야 한다.	N	N
⑤ 대기구역에서 환자치료 구역의 이동은 접근이 쉬워야하며, 통제할 수 있어야 한다.	R	R

내 용	치과병원	치과병원제외 기타모든치과 (치과의원등)
⑥ 환자와 보호자의 편의를 위해 진료진행 상황과 환자들의 치료 순서를 게시하는 상황판의 설치가 이루어져야 한다. 단, 환자 성명이 게시될 경우 프라이버시 보호를 위하여 성명 중 가운데 글자는 보이지 않도록 한다.	R	R
11.3 접수처·원무과·카운터시설		
① 접수처, 원무과는 출입구와 대기구역이 잘 보이는 장소에 위치하도록 한다.	R	R
② 원무과에서는 환자기록에 직접 접근할 수 있어야 하며, 수납을 위한 공간이 설비되어야 한다.	R	R
③ 진료차트 등 의료기록 보관 시에는 잠금장치가 있어 환자 또는 보호자, 기타 치과 의료기관 외부인과 허가되지 않은 내부직원이 의료기록에 임의로 접근할 수 없도록 의료기록을 안전하게 보관되어야 한다.	A	A
④ 카운터에는 하나의 휠체어가 접근할 수 있는 구역을 마련한다.	R	R
⑤ 원무과에서는 개인정보보호법에 근거하여 환자의 성명 등 개인정보가 보호되도록 한다.	R	R
⑥ 직원구역, 사무실 및 직원 편의시설은 프라이버시 보호 및 조용한 분위기 조성을 위해 환자 및 공용 구역과 분리되어야 한다.	R	R
12. 진료실		
12.1 진료 기본 시설		
① 유니트체어를 설치해야 한다.	A	A
② 환자 치과 진료에 지장이 없도록 핸드피스, 마취제, 석션 등 적절한 치과 장비를 갖추어야 한다.	A	A
③ 최소 1개의 유니트체어 등 진료실은 침대 및 들것의 접근이 가능해야 한다.	R	R
12.2 환자안전 관리시설 등		
① 환자 인공호흡마스크 등 구급품은 진료실에서 쉽게 접근할 수 있어야 한다.	R	R
② 치과 내 모든 시설은 소방 관련법을 준수해야 한다.	R	R

내 용	치과병원	치과병원제외 기타모든치과 (치과의원등)
③ 치과 종사자가 치료를 위해 환자에게 기대는 경우 의료사고 발생 위험, 에어로졸 오염, 전염성 물질로 작업, 기타 유해 화학물질로 작업, 멸균 절차와 관련된 열 및 소음, 환자의 공격 및 폭력에 대한 위험성, 방사선 위험 등 진료실 내외 공간에 있어서 환자 및 치과 종사자의 안전에 대한 점검을 철저히 해야 한다.	R	R
13. 환자 및 방문객 편의시설		
1) 화장실(치과 외부 공동 화장실도 가능)을 갖추어야 한다.	R	R
2) 장애인의 편의를 위하여 장애인이 이용 가능한 화장실, 승강기, 경사로, 주차장 등의 시설을 설치 및 관리해야 한다.	R	N
3) 환자와 방문객을 위한 수유실 및 기저귀 갈아주는 곳, 전화 및 인터넷 이용 시설, 시청각 오락시설, 메이크업실, 음료 시설 등 다양한 편의시설 설치를 고려한다.	N	N
4) 보호자, 간병인 등 지원인력을 위한 적절한 공간 및 편의를 고려한다.	N	N

9. 영상검사실

제안	기타	의원	병원	종합병원	상급종합
1.1 일반					
1)-1안 의료영상서비스의 외래환자는 시술에 따라 예약 또는 방문(walk-in)할 수 있으며, 때때로 다른 의료공급자로부터 전원 될 수 있다.		A	A	A	A
1)-2안 삭제					
2) 부서 별로 환자 및 직원접근 구역이 분리되어 있어야 한다.					
① 직원 시설에 대한 접근은 직원전용으로 제공되어야 한다.		R	R	A	A
2.2 X선 촬영					
1) 설비장치의 권고요건에 맞추어 X선 촬영에 지장이 없는 면적을 확보해야한다.					
2.3 CT 검사					
1) 설비장치의 권고요건에 맞도록 필요한 공간을 확보한다.					
4.2 환자 탈의실					
1) 환자의 탈의실은 대기실과 검사실에서 접근이 용이해야 하며 가운을 갈아입을 때 프라이버시를 유지할 수 있도록 한다.		A	A	A	A

10. 진단검사실

제안	기타	의원	병원	종합병원	상급종합
1.1 위치 및 공간					
1) 진단검사실은 채취된 검체를 시기적절하고 효과적으로 전달받을 수 있는 장소에 위치해야 한다.		A	A	A	A
① 진단검사실의 위치는 병동, 응급실, 중환자치료구역, 수술실 및 외래 체혈실 등의 부서에 가깝게 위치해야 한다.					
② 기송관이나 자주대차 시스템을 사용하는 경우 유동적일 수 있다.					
2) 진단검사실의 공간은 양질의 검사업무, 검사자의 안전 및 환자의 진료에 지장이 없도록 충분하여야 한다.		A	A	A	A
① 진단검사실에는 사무업무, 검사업무, 시약 및 소모품의 보관, 외래 환자 대기 및 접수, 직원 휴식 및更衣실 등의 공간이 있어야 한다.					
1.2 감염 예방 및 관리					
1) 검사실의 벽, 천장, 바닥은 방수성 재질이어야 하며, 흔히 사용하는 소독제에 잘 견디어 청소하기 쉬워야 한다.		A	A	A	A
2) 작업대는 방수성 재질이어야 하며, 소독제, 산, 알칼리, 유기용매에 잘 견디어야 한다.		A	A	A	A
3) 검사실 직원의 옷 및 소지품은 검사실 작업 공간의 외부에 보관하여야 한다.		A	A	A	A
4) 검사실 직원의 휴게 공간은 검사실 작업 공간의 외부에 위치하여야 한다.		R	R	R	R
5) 손 위생을 위한 개수대는 가능한 한 각 검사구역마다, 검사구역의 출입구 근처에 위치하여야 한다.		A	A	A	A
6) 모든 문은 유리창이 있어야 하며, 스스로 닫히도록 작동되어야 한다.		R	R	R	R
7) 고압멸균장치(autoclave)를 설치한다면, 가능한 검사실 내에 위치하여야 하며, 열과 악취를 제거하기 위한 캐노피 후드를 설치하는 것이 추천된다.		R	R	R	R
1.3 안전 및 보안					
1) 출입통제를 위한 명확한 경계가 있어야 하며, 통제구역은 적절한 보안대책을 마련하여야 한다.		A	A	A	A
2) 화학물질 저장소나 감염성 미생물이 보관된 장소는 별도의 잠금장치를 사용하여야 한다.		A	A	A	A
3) 문, 복도, 장비, 가구 등을 적절히 배치하여 위		A	A	A	A

급상황에서 즉각적이고 신속한 대피가 가능해야 한다.				
① 기계 배치 등으로 인해 화재 발생 시 직원의 대피로가 방해받지 않아야 하며, 일정 면적이상의 검사실은 최소 2개 이상의 비상구가 필요하다.				
2.1 검체처리부서				
1) 검사분석장소에 가능한 한 쉽게 접근할 수 있도록 배치한다.		A	A	A
2) 기송관을 사용하는 경우, 검체발송기 및 빈 용기를 보관할 충분한 공간을 확보하여야 한다.		A	A	A
2.2 일반검사부서(진단혈액, 임상화학, 진단면역 검사부서 등)				
1) 원활한 검사의 진행을 위하여 일반검사부서의 검사구역 배치를 적절히 하여야 한다.		A	A	A
2) 각 검사장비 주위에는 적절한 환기 및 유지보수를 위한 공간을 확보하여야 한다. (일반적으로 각 장비 제조사에서 벽과의 간격을 명시하고 있다.)		A	A	A
2.3 혈액은행				
1) 검체의 흐름을 방해하지 않는 위치에서 혈액제제의 출고가 용이한 곳에 배치하여야 한다.		A	A	A
2)-1안 삭제				
2)-2안 기송관을 사용하여 혈액제제를 출고하는 경우에는 검체발송기 및 빈 용기를 보관할 충분한 공간을 확보하여야 한다. 또한, 용기내에는 충격방지 패드와 파손 시 내용물을 흡수할 수 있는 흡수제를 부착할 필요가 있다.				
3) 혈액방사선조사기 중 감마선조사기는 하중을 견딜 수 있는 위치 또는 하중을 견딜 수 있도록 구조물이 강화된 곳에 설치하여야 한다.		A	A	A
2.4 유세포검사실				
1)-1안 삭제				
1)-2안 검체의 흐름을 방해하지 않는 위치에서 검사실의 조용한 구역에 설치하여야 한다.		N	R	A
2.5 분자검사실				
1) 시약제조구역, 검체처리구역 (핵산증폭이전구역), 핵산증폭구역, 암실, 작업구역의 5개 구역으로 구분하는 것을 권장한다. 단, 검체처리구역과 핵산증폭구역은 반드시 구분되어야 한다.		A	A	A
2) 검체처리구역과 핵산증폭구역은 모두 별도의 음압시설을 갖추어 교차오염을 방지하여야 한다.		A	A	A
3) 밀폐된 장비 내에서 검사가 진행되는 새로운 형태의 분자진단 검사기기들은 사안별로 평가하여야 한다.		A	A	A
3.1 물품 보관소				
1) 검사실 내의 물품 보관 구역은 사용하기 편리한 위치에 충분한 면적이 확보되어 있어야 한다.		A	A	A

3.2 검체 보관				
1) 일부 검체는 재검과 향후 확인을 위하여 보관하여야 하므로, 편리하게 사용할 수 있는 단독 냉장고 또는 별도의 냉장실을 마련하여야 한다.		A	A	A
2) 검사 구역으로부터 검체 보관구역까지 검체의 이동 시에는 일반 구역을 통과하지 않도록 하는 것을 권고한다.		R	R	R
3.3 기록 보관				
1) 검사, 장비유지보수, 정도관리 등에 관한 다량의 자료를 보관하여야 하므로, 각종 문서를 보관할 수 있는 공간을 마련하여야 한다.		A	A	A
4.1 채혈실				
1) 채혈 환자의 대기공간은 환자 및 동반하는 보호자의 수에 맞추어 확보하여야 한다. 대기공간은 타 부서와 공유할 수 있다.		A	A	A
2) 채혈대, 채혈의자, 손 위생을 위한 개수대를 갖추어야 한다. 필요할 경우, 소아 및 통증에 민감한 환자를 위한 별도의 채혈 공간, 컴퓨터 단말기를 위한 공간, 당부하검사를 위한 당제제 보관용 냉장고, 채혈준비물 보관 공간을 고려하여야 한다.		A	A	A
3) 화장실은 채변/채뇨 환자수를 고려하여 적절한 수를 확보하여야 한다. 환자가 직접 대소변검체를 운반하는 불편함이 없도록 별도의 검체 전달 통로 마련을 권장한다.		A	A	A
4.2 헌혈실·혈액분반실				
1) 헌혈자 또는 환자의 간식 제공을 위한 소형냉장고, 개수대, 휴식용 의자가 있어야 한다.		A	A	A
2) 이동식 침대나 휠체어가 용이하게 출입할 수 있도록 출입문의 크기 및 복도의 폭이 확보되어야 한다.		A	A	A
3) 혈액제제를 효과적으로 운반하고 인력을 공유하기 위하여 혈액은행과 가까운 곳에 위치하여야 한다.		A	A	A
4.1 공조				
1) 검사실의 온도는 20-24℃, 습도는 30-70%를 유지하는 것이 권장된다.		R	R	R
2) 사무공간을 제외한 모든 검사실구역에서 공기가 재순환해서는 안되며 외부배기가 되어야 한다.		A	A	A
3) 검사실내의 "청정구역에서 비청정구역으로" 공기의 흐름을 유지하여야 한다.		A	A	A
4.2 전기 및 통신				
1) 검사실의 중요 분석장비는 단전에 대비하여 무정전 전원공급장치 (uninterrupted power supply, UPS) 체계 또는 기관내 자가발전전력체계와 연결되어 있어야 한다.		A	A	A
2) 검사정보시스템(LIS) 및 병원정보시스템(HIS)		A	A	A

서버와의 접속이 원활하도록 올바른 배선을 하여야 하며, 향후 필요에 따라 배치가 변하거나 확장되는 경우를 대비하여 유동성을 감안하여야 한다.					
4.4 배관					
1) 수도는 필요에 따라 냉온수가 적절히 공급되어야 한다.		A	A	A	A
2) 오염 개수대를 사용할 경우, 검사 시약, 염색, 기타 용액 배출을 위해 사용하는 것으로 예폭시수 지나 스테인레스강으로 만든다. 단, 스테인레스강은 특정 농도의 표백제로 인해 부식될 수 있으므로 주의하여야 한다.		A	A	A	A
3) 청결 개수대는 손을 씻는 데만 사용하여야 한다. 위험도가 높은 물질을 다루는 검사실에서는 핸드프리 개수대를 사용하는 것이 권장된다.		A	A	A	A
4)-1안 삭제					
4)-2안 응급세안기에는 15-35℃의 따뜻한 물이 분당 1.5리터의 수압으로 공급되어야 한다.					
5) 검사실에서 생성된 폐액이 화학반응성이 크거나 부식성이 큰 경우에는 별도의 폐기물 처리가 필요하며, 그렇지 않은 경우 하수도를 통해 버릴 수 있다.		A	A	A	A
6)-1안 삭제					
6)-2안 자동살수장치 (sprinkler system)는 검사실 안전을 위해 반드시 갖추어야 한다.					
4.5 음향					
1) 일반 소음은 흡음제를 사용함으로써 감소시킬 수 있으나 직물을 사용할 수 없으므로 일반적인 흡음제 이외의 특수한 제품을 사용하여야 한다.		R	R	R	R
2) 흡음제를 사용하지 않는 경우, 소음유발 기기를 별도의 방을 만들어 격리하는 방법이 권장된다.		R	R	R	R

11. 병리과 검사실

제안	기타	의원	병원	종합병원	상급종합
1. 일반					
1) 병리과 검사실은 검체전달의 편의성과 동결절편 검체의 접근성을 고려하여 수술실과 인접하고 과업무의 특성상 환기와 자연채광이 잘되는 곳에 위치해야 한다.		N	N	R	A
2. 건축과 시설요건					
1) 병리과 검사실은 관독실, 전문의실, 기록과 전산사무실, 육안검사와 절제실, 육안표본 보관실, 조직검사 표본제작실, 세포검사 표본제작실, 파라핀 블록과 슬라이드 보관실, 물품보관실을 구비하고 있어야 한다		N	N	R	A
1)-2안 삭제					
2) 각 실은 벽으로 완전하게 분리된 독립된 공간이어야 하고 각 병원의 검사 건수를 고려하여 충분한 공간을 확보해야 한다.		N	N	R	A
2)-2안 삭제					
3) 검체 접수를 위한 공간이 존재해야 한다.		N	N	R	A
3)-2안 삭제					
4) 조직검사표본 제작실과 세포검사표본 제작실에는 염색업무와 슬라이드 봉입을 위한 전용 공간이 존재해야 한다.		N	N	R	A
4)-2안 삭제					
5) 조직검사표본 제작실과 세포검사표본 제작실의 검사대간 통로는 최소 1m 폭 간격을 확보해야 한다.		N	N	R	A
5)-2안 삭제					
6) 환제 관리에 필요한 주 대피통로가 최소 1.5m 폭으로 유지되어야 한다.		N	N	R	A
6)-2안 삭제					
7)-1안 작업용도에 따른 전용 환기, 온도 제어 장치와, 세안(eyswash) 등의 안전장치를 갖추어야 한다.		N	N	R	A
7)-2안 작업용도에 따른 환기, 온도, 세안 등의 안전장치를 갖추어야 한다	대한병원협회				
8)-1안 정전에 대비하여 주요 장비에는 무정전 전원공급장치(uninterrupted power supply, UPS)가 연결되어 있어야 한다.		N	N	R	A
8)-2안 삭제					

12. 약제부(조제실)

제안	기타	의원	병원	종합병원	상급종합
1.1 적용					
1)-1안 삭제					
1)-2안 약제부의 규모 및 제공서비스는 의약품 유통 시스템, 이용 환자의 수, 서비스 정도에 따른다.					
1.2 위치					
1)-1안 삭제					
1)-2안 약제부 또는 조제실은 접근, 직원 통제 및 보안이 용이한 장소에 위치해야 한다.					
2.1 조제실(공통)					
1) 약품의 소분(小分)·혼합조제 및 생약의 보관, 혼합약제에 필요한 조제대 등 필요한 시설을 갖추어야 한다.	의료법 시행규칙. 별표4, 의료기관의 시설규격				
2)-1안 자동 및 수동 투약조제 활동을 위한 작업대와 작업공간이 있어야 한다.					
2)-2안 삭제					
3)-1안 검수 및 기록을 위한 공간이 있어야 한다.					
3)-2안 삭제					
4)-1안 카트의 임시 보관, 교환 그리고 재고보충을 할 수 있는 공간이 마련되어야 한다.					
4)-2안 삭제					
2.4 무균실					
1)-1안 삭제					
1)-2안 무균실을 설치할 때는 에어필터, 살균설비 등을 설치하도록 한다.					
① 무균실(CLASS 1,000) 및 무균실 전실(CLASS 10,000)의 경우 펜필터유닛(Fan Filter Unit)을 설치하여 Clean 청정도를 유지한다.					
② 청정실로 CLASS 10,000이상 청정도가 필요하다.					
2.5 보관(약품 창고)					
1)-1안 캐비닛, 선반과 독립된 공간 또는 벽장이 있어야 한다.					
1)-2안 삭제					
2)-1안 휘발성 액체와 알코올을 위한 저장소					
① 관련 물질에 관한 화재안전 규정을 따라야 한다.					
2)-2안 삭제					
3) 마취제 및 마약고					

① 마취제·마약 및 향정신성의약품의 보안 저장고가 있어야 한다.					
②-1안 마약류나 위험약품의 제조 및 보관실에는 CCTV설치 또는 출입통제설비 등을 시공하여야 한다.					
②-2안 삭제					
4)-1안 약품보관 시 변질되는 것을 방지하기 위하여 항온항습기를 설치하여야 한다.					
4)-2안 삭제					
3.1 환자 상담·진찰 및 교육					
1)-1안 삭제					
1)-2안 환자에게 상담 및 교육을 할 수 있는 구역이 있어야 한다. 단, 타부서와 공용으로 사용할 수 있다.					
3.2 손씻기 시설					
1)-1안 삭제					
1)-2안 대기실과 약물치료실 외부에는 손씻기 시설이 갖추어져 있어야 한다.					

13. 급식시설

제안	기타	의원	병원	종합병원	상급종합
1.1 적용					
1)-1안 의료기관의 환자 및 직원을 대상으로 음식을 제공하는 집단급식시설에 적용한다.		A	A	A	A
1)-2안 삭제					
1.2 관련 기준					
1) 급식 시설과 장비는 관련 법규에 따른 요건 및 기준을 충족하여야 한다.		A	A	A	A
① 관련 요건 및 기준으로 식품위생법 시행규칙 별표 1, 별표 24, 별표 25, 의료법 시행 규칙 별표 6과 식품위해요소중점관리 기준 등을 충족하여야 한다.					
1.3 배치					
1) 조리장은 식품의 운반과 배식이 편리한 곳에 위치하고, 조리, 보관, 식기 세정, 소독 등 식품을 위생적으로 처리할 수 있는 설비와 공간을 갖추어야 한다.	의료기관의 시설 규격 제34조 관련, 별표 4	A	A	A	A
2) 작업 과정에서 미생물 오염방지를 위하여 작업장을 전처리실, 조리실, 식기구세척실 등으로 구획하여 일반작업과 청결작업을 분리한다.		R	A	A	A
3)-1안 건열조리 공간과 습열조리 공간으로 분리한다.		R	R	R	R
3)-2안 삭제	대한요양병원협회				
① 건열조리기 및 습열조리기 조리기기의 특성에 맞게 배치한다.		A	A	A	A
1.4 세정 및 소독					
1) 세정 및 소독 시 반드시 온수를 사용하여야 한다.		A	A	A	A
2) 급식기구 및 용기, 식기류의 세정 및 소독을 위한 자외선 또는 전기 살균 소독기와 식기 세척 시설을 갖추어 있어야 한다.		A	A	A	A
1.5 시설관리					
1)-1안 이동카트 및 조리대에 의한 충격을 받을 수 있는 벽면 높이에는 스테인리스 스틸 등의 안전대를 설치하는 것이 좋다.		R	R	R	R
1)-2안 삭제	대한요양병원협회				
2)-1안 조리장에는 위생해충 및 쥐의 침입을 방지하기 위해 방충·방서시설을 하여야 한다		A	A	A	A
2)-2안 삭제	대한요양병원				

	원협회				
1.6 급수시설					
1)-1안 조리실에서는 가급적 수돗물을 사용토록 하며, 수돗물이 공급되지 않아 부득이 지하수를 사용할 경우에는 식품위생법 시행규칙 별표24[집단급식소의 설치·운영자의 준수사항] 제4항의 기준을 충족해야 한다.		A	A	A	A
1)-2안 삭제	대한요양병원협회				
2) 지하수를 사용하는 경우, 취수원은 화장실, 폐기물·폐수처리시설, 동물사육장 등 기타 지하수가 오염될 우려가 없도록 관리하여야 하며, 필요한 경우 살균 또는 소독장치를 갖추어야 한다.	식품위해요소중점관리기준 마. 용수관리 34	A	A	A	A
2)-2안 삭제	대한요양병원협회				
2.1 식재료의 접수 및 검수					
1)-1안 검수를 위한 공간을 별도로 마련해야 한다.		A	A	A	A
1)-2안 삭제	대한요양병원협회				
2.2 식품저장실					
1안- 모두 삭제	대한요양병원협회				
2안					
1) 식품저장실은 소모품 보관실과 별도로 구분되어야 하며, 적정한 수의 저장실을 갖추어야 한다.		A	A	A	A
2) 식품저장실은 검수구역과 동선이 편리해야 하며, 조리실을 통하지 않고 반입이 가능하여야 한다.	학교급식위생관리지침서	R	R	A	A
5) 식재료 검수 및 저장 보관시설, 조리 구역이 한방향 동선으로 위치하도록 한다		A	A	A	A
3) 전처리하지 않은 식품과 전처리 된 식품은 분리·보관하여야 한다.	학교급식위생관리지침서	A	A	A	A
4) 식재료의 보관방법, 제품의 표시사항에 따라 그에 맞게 보관할 수 있는 냉장, 냉동 시설을 갖추어야 한다.					
① 냉장고는 5℃, 냉동고는 -18℃이하의 내부온도가 유지되도록 하며, 이를 측정할 수 있는 온도계를 설치해야 한다.		A	A	A	A
나) 내부 온도가 관리 기준대를 벗어난 경우, 이를 알리는 장치가 구비되어야 한다.		R	R	A	A
가) 외부에서 온도 변화를 관찰할 수 있어야 하며, 온도 감응 장치의 센서는 온도가 가장 높게 측정되는 곳에 위치하도록 한다.	식품위해요소중점관리기준	R	R	A	A
6) 식품보관 선반은 청소 및 통풍이 용이하도록 바닥으로부터 15cm이상을 띄워야 한다.	학교급식위생관리	R	R	A	A

	지침서				
① 가장 낮은 선반은 바닥으로부터 30센티미터 이상 되어야 하며, 청소가 쉽도록 밀봉되어 있어야 한다.					
2.3 전처리과정(다듬기·씻기·썰기)					
1) 식품처리 시 생선 및 육류 등과 채소의 처리구역이 구분되어야 한다.		A	A	A	A
2)-1안 식품 취급 등의 작업은 바닥으로부터 60cm 이상의 높이에서 실시하여 바닥으로부터의 오염을 방지하여야 한다	식품위해요소중점관리기준	A	A	A	A
2)-2안 삭제	대한노인요양병원협회				
2.4 가열조리, 후처리(썰기·혼합 등), 급식 전 보관단계					
1) 적정한 시간 내에 조리가 가능하도록 조리 기구 및 용기를 구비하여야 한다.		A	A	A	A
① 취반기, 국솥, 가스ટે이블체인지 가스그리들, 오븐 및 작업대 등					
2) 조리용기 및 행주 등을 소독할 수 있는 자외선 또는 전기 살균고가 구비되어 있어야 한다.	*				
① 자외선이나 살균기 외에 열탕 소독으로 대체할 수 있다					
3) 조리 완료된음식은 원재료와 분리하여 보관되어야 하며, 배식 전까지 적정 보관 온도대에서 관리되어야 하므로, 이를 위한 적절한 설비를 갖추어야 한다.					
2.5 운반 및 배식					
1)-1안 삭제	대한노인요양병원협회				
1)-2안 적온급식 원칙에 따른 배식					
① 적온급식기기(보온배선차 등)를 사용한다.		R	R	A	A
② 배식 시 시간을 최소화하기 위하여 중앙배식시의 컨베이어 벨트 시스템, 급식시간대의 전용 승강기 등의 시설을 설비하여야 한다.		R	A	A	A
2.6 식기 세척 및 보관					
1) 환자식기 세척을 위하여 식기 세척기가 구비되어야 한다.		R	A	A	A
2) 세척이 완료된 물품은 교차오염이 되지 않고 식기보관구역으로 이동이 가능하도록 동선을 설정한다.		A	A	A	A
3)-1안 식기세척구역은 환자식 퇴식상이 청결구역인 조리장을 통과하지 않고 식기세척구역으로 출입할 수 있도록 동선이 설계되는 것이 좋다.		R	R	R	R
3)-2안 삭제					
4)-1안 식기 보관 선반은 청소 시 물이 튀지 않도록, 맨 아래 선반을 바닥으로부터 30cm이상 띄어야 한다.	학교급식위생관리지침서	A	A	A	A

4)-2안 삭제					
3.1 각종 도구류의 보관 및 세척 장소					
1) 급식에 필요한 조리 도구 및 식기 등을 별도로 보관하는 물품 보관 시설이 있어야 한다.		A	A	A	A
2) 영양팀에서 사용 중인 세척제, 소독액 등의 유해화학물질을 보관할 수 있는 별도의 지정된 장소가 있어야 한다.		A	A	A	A
① 식품을 오염시킬 수 있는 청소물품 등의 식료품 이외의 물품 보관을 위해 제공된다.					
3.2 손씻기 시설					
1) 조리실 내 종사자 전용으로 손 세정대가 별도로 설치하여야 한다.		A	A	A	A
2) 손세정대에는 온수로 손을 씻을 수 있는 냉·온수관이 연결되어야 한다.		A	A	A	A
3) 수도꼭지는 페달식 또는 전자감응식 등 직접 손을 사용하지 않고 조작할 수 있는 것을 설치한다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	A	A	A	A
3.3 폐기물용기					
1) 폐기물 시설은 작업장과 격리된 일정장소에 설치·운영하며, 폐기물용기는 오물·악취 등이 누출되지 아니하도록 뚜껑이 있고 내수성 재질(스테인레스·알루미늄·에프알피(FRP)·테프론 등 물을 흡수하지 아니하는 것을 말한다)로 된 것이어야 한다.	식품위해요 소중점관리 기준	A	A	A	A
3.4 급식용기기및장비					
1) 사용용도에 적합하고, 청소가 용이해야 한다.		A	A	A	A
2) 이동식 장비의 경우 고정 장치가 있어야 한다.		A	A	A	A
3) 전열조리도구는 과열 될 경우 자동으로 꺼지는 장치가 있거나, 자동 방재 시스템을 갖추도록 한다		R	R	A	A
4.1 준비실·탈의실 및 옷장					
1) 급식 관련 종사자가 이용하기 편리한 준비실·탈의실 및 옷장을 갖추어야 한다.	의료법 시 행규칙 제 34조, 별표 4	A	A	A	A
4.2 사무실					
1) 영양사가 사용할 수 있는 별도의 사무실이 제공되어야 한다.		A	A	A	A
4.3 화장실					
1) 화장실은 조리장에 영향을 미치지 아니하는 장소에 설치하여야 한다. 다만, 집단급식소가 위치한 건축물 안에 2)부터 4)까지의 기준을 갖춘 공동화장실이 설치되어 있거나 인근에 사용하기 편리한 화장실이 있는 경우에는 따로 화장실을 설치하지 아니할 수 있다.		A	A	A	A
2) 화장실은 정화조를 갖춘 수세식 화장실을 설치하여야 한다. 다만, 상·하수도가 설치되지 아니한		A	A	A	A

지역에서는 수세식이 아닌 화장실을 설치할 수 있다. 이 경우 변기의 뚜껑과 환기시설을 갖추어야 한다.					
3) 화장실은 청소가 용이한 구조로 되어 있고, 바닥은 타일 또는 기타 내수성 자재로 마감되어야 한다		A	A	A	A
4) 화장실에는 손을 씻는 시설을 갖추어야 한다.		A	A	A	A
5) 화장실은 배기가 잘 되도록 환기시설을 갖추고 있어야 하며, 창이 있다면 방충망을 설치하여야 한다		A	A	A	A
5.1 환기시설					
1) 조리장 내에 발생하는 가스, 습기, 열 등을 배출하고 온도를 조절할 수 있는 상온(15~25℃)를 유지할 수 있도록 충분한 배기 및 공조 시설을 갖추어야 한다		A	A	A	A
2) 공기의 흐름은 청결작업구역에서 일반 작업구역 방향으로 흘러가도록 한다		A	A	A	A
3) 특히, 조리실과 식품보관실, 전처리실, 식기세척실에 적절한 흡인력 있는 환기시설을 설치하고, 증기·열·연기 등이 많이 발생하는 조리기구 위에 급·배기 기능이 있는 후드를 설치하도록 한다.		A	A	A	A
4) 튀김기, 부침기 등 기름을 많이 취급하는 조리기구 위에 설치하는 후드는 청소가 용이한 구조로 하고, 기름받이 및 기름입자 제거용 필터를 설치하되, 후드의 재질은 스테인레스 스틸을 사용토록 한다.		A	A	A	A
5) 외부에 개방된 흡·배기구 등에는 위생해충 및 쥐의 침입을 방지하기 위해 방충·방서시설을 하여야 한다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	A	A	A	A
5.2 하수처리					
① 바닥과 배수로는 물흐름이 용이하도록 적당한 경사를 두어야 한다.		A	A	A	A
2) 배수로(트렌치)의 폭과 깊이는 신속한 배수가 되도록 적합하게 하고 위생적 관리가 될 수 있도록 전체를 틈새가 없고 세척이 용이한 스테인레스 스틸 등으로 마감 처리한다.		A	A	A	A
3) 그리스 트랩(정화조 및 하수관에 유입될 조리장 하수 내 기름 성분을 제거하는 장치)의 처리용량이 충분해야 한다.		A	A	A	A
④ 조리장 바닥에 배수구가 있는 경우 덮개를 설치하고, 분리 가능하여 청소가 용이해야 하며, 휘거나 이탈되지 않도록 견고한 재질(스테인레스 스틸 등)로 설치한다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	A	A	A	A
⑤하수 파이프는 되도록 조리장, 배식 시설, 식품저장소 등에 노출되지 않도록 한다. 불가피하게 노출될 경우, 배관의 누출, 액화 또는 먼지 등으로부		A	A	A	A

터 급식 시설을 보호하기 위한 대처방안이 마련되어야 한다.					
5.3 마감재료					
1) 식품과 직접 접촉하는 부분은 위생적인 내수성 재질로서 씻기 쉬우며, 열탕·증기·살균제 등으로 소독·살균이 가능한 것이어야 한다.		A	A	A	A
5.4 내벽(신설)					
1안 삭제					
2안					
1) 내벽은 틈이 없고 평활하며, 청소가 용이한 구조이어야 하고, 오염여부를 쉽게 구별할 수 있도록 밝은 색조로 한다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	A	A	A	A
2) 바닥에서 내벽 끝까지 전면타일로 시공하되 부득이한 경우 바닥에서 최소한 1.5m높이까지는 내구성, 내수성이 있는 타일 또는 스테인레스 스틸 등으로 마감한다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	A	A	A	A
3) 내벽과 바닥의 경계면인 모서리 부분은 청소가 용이하도록 둥글게 곡면으로 처리하는 것을 권고한다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	R	R	R	R
4) 벽면과 기둥의 모서리 부분은 타일이 파손되지 않도록 보호대로 마감 처리하는 것을 권고한다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	R	R	R	R
5.5 출입구					
1안 삭제					
2안					
1) 조리종사자와 식재료 반입을 위한 출입구는 별도로 구분·설치하여야 한다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	A	A	A	A
2) 출입구에는 조리실 전용 신발로 갈아 신기 위한 신발장 및 발판 소독조와 손 세정대를 갖추어야 한다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	A	A	A	A
5.6 채광·조명					
1)-1안 삭제					
1)-2안 자연채광을 위하여 창문면적은 바닥면적의 1/4 이상이 되는 것이 바람직하다.	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	R	R	R	R
2) 자연채광이 곤란한 경우를 위하여 인공조명 시설을 갖추어야 하며, 효과적으로 실내를 점검·청소할 수 있고 작업에 적합한 충분한 밝기이어야 한다. - 검수대540 Lux, 조리장 220Lux 이상	학 교 급 식 위 생 관 리 지침서	A	A	A	A

<붙임 2> 자문위원단 명단

성함	소속	직위
김성남	대한신장학회	보험이사
김소아	대한영양사협회	정책부장
김신영	연세대학교 의과대학 진단검사의학과	교수
김형미	대한영양사협회	상임이사
김재훈	한국의료폐기물공제조합	사무국장
김지호	대한한의사협회	기획이사
나성원	연세대학교 의과대학 마취통증의학교실	부교수
류재준	대한치과병원협회	총무이사
문상관	대한한방병원협회	교수
박은숙	대한병원감염관리학회	이사
박은애	한국의료질향상학회	교수
서인석	대한의사협회	보험이사
서진석	연세대학교 의과대학 영상의학과	교수
송효숙	신촌세브란스병원 외래조제파트	파트장
김성은	신촌세브란스병원 약무팀	팀장
신양식	연세대학교 의과대학 마취통증의학교실	교수
양내원	한양대학교	교수
양승남	대한재활의학회	
양우익	대한병리학회	교수
이강운	대한치과의사협회	법제이사
이영기	한림대학교	교수
이용균	대한병원협회	
전병을	연세대학교 보건대학원	교수
정구찬	대한치과의사협회	부장
조항석	대한노인요양병원협회	보험이사
최명윤	대한영양사협회	정책계장
탁기천	경희대학교 공공대학원	교수
허윤정	아주대학교 의과대학	교수